

## UITSPRAAK 25-012

in de zaak nr. [dossiernummer]

ingediend door: [naam klager], wonende te [woonplaats], hierna te noemen 'klager',

met betrekking tot: [naam aangeslotene], h.o.d.n. [naam], hierna te noemen 'aangeslotene'.

### 1. De procedure voor de Tuchtraad

1.1 De Tuchtraad heeft kennisgenomen van het dossier, waaronder:

- de brief van de Voorzitter van de Geschillencommissie van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) van 17 januari 2025,
- het verweer van aangeslotene, niet gedateerd en door de Tuchtraad ontvangen op 18 maart 2025,
- de repliek van klager,
- de dupliek van aangeslotene.

1.2 Deze zaak betreft een verzoek tot het instellen van een onderzoek als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder a van het Reglement Tuchtraad Verzekeraars, hierna: het Reglement.

### 2. De tuchtklacht in het kort

De klacht gaat erover dat aangeslotene alleen digitaal bereikbaar is. Klager is van mening dat aangeslotene altijd telefonisch bereikbaar moet zijn.

### 3. De achtergrond van de zaak

3.1 Klager heeft bij aangeslotene meerdere verzekeringen gesloten, te weten een zorgverzekering, woonverzekering, ongevallenverzekering en een autoverzekering.

3.2 In juli 2024 heeft klager van aangeslotene een e-mail ontvangen over de zorgverzekering, met een link naar de website van aangeslotene. De link werkte niet en klager heeft hierover een e-mailbericht gestuurd. In antwoord daarop ontving klager van aangeslotene een e-mail met de mededeling dat hij vragen via WhatsApp of de chat kon stellen. Klager heeft zijn vraag vervolgens via de chat gesteld. Omdat de virtuele assistent de vraag van klager niet begreep, heeft klager gevraagd om telefonisch contact met een medewerker. Hierop ontving klager de reactie dat dat niet mogelijk was. Nadat klager zijn onvrede hierover heeft geuit, antwoordt de medewerker via de chat: "Het spijt me dit te lezen. Ik had je graag gebeld."

3.3 Klager heeft naar aanleiding van het voorgaande een klacht ingediend, eerst bij aangeslotene en daarna, omdat zijn klacht niet werd opgelost, bij SKGZ (Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen). Het verzoek van klager was om te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar voor alle soorten vragen over de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering telefonisch bereikbaar moet zijn. De Geschillencommissie Zorgverzekeringen van SKGZ heeft in haar bindend advies van 18 maart 2025 het verzoek van klager toegewezen, met verwijzing naar de Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten, in samenhang met de toepasselijke polisvoorwaarden van de zorgverzekering.

3.4 Klager heeft tevens een klacht ingediend bij Kifid over het gebrek aan telefonische bereikbaarheid van aangeslotene ten aanzien van de andere verzekeringen dan de zorgverzekering. Omdat de klacht uitsluitend zag op gedrag van aangeslotene en voor de Geschillencommissie hierin geen rol is weggelegd, heeft de Voorzitter van de Geschillencommissie de klacht van klager, bij brief van 17 januari 2025, doorgeleid naar de Tuchtraad.

#### 4 De klachten bij de Tuchtraad

4.1 De Voorzitter van de Geschillencommissie heeft de Tuchtraad gevraagd te onderzoeken of aangeslotene in strijd heeft gehandeld met tuchtrechtelijke bepalingen.

4.2 De Voorzitter van de Geschillencommissie heeft de klacht als volgt weergegeven:

*“De klacht van [klager] ziet -kort samengevat- op het volgende. Verzekerden bij [aangeslotene] die vragen hebben over hun verzekeringen kunnen daarvoor contact opnemen via de online omgeving. Dat contact verloopt digitaal via de chat of Whatsapp. Verzekerden kunnen telefonisch geen contact meer opnemen met de verzekeraar behalve als het gaat over zorgdeclaraties.*

*[Klager] acht het gedrag van [aangeslotene] niet toelaatbaar. Volgens [klager] is het een verplichting van de verzekeraar om telefonisch bereikbaar te zijn. Het beleid van de verzekeraar om via de chat en Whatsapp te communiceren vindt [klager] zeer klantvriendelijk. De verzekeraar dient te allen tijde telefonisch bereikbaar te zijn.”*

4.3 Klager heeft het volgende naar voren gebracht. Hij is al tientallen jaren klant bij aangeslotene en heeft nooit klachten gehad, tot hij in juli 2024 de e-mail ontving met een link die het niet deed. Klager is digitaal meer dan gemiddeld vaardig. Aangeslotene dient ook rekening te houden met ‘de mindere goden uit onze maatschappij’. Dat is Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen, vastgelegd in regels en beleid.

4.4 Klager zet vraagtekens bij de stelling van aangeslotene dat de huidige contactmogelijkheden bij aangeslotene in lijn zijn met geldende wet- en regelgeving. In de bedrijfsdocumenten van aangeslotene waarmee zij naar klanten communiceert, staat geen accurate informatie over de contactmogelijkheden of worden geen telefoonnummers vermeld.

4.5 Klager is van mening dat telefonische bereikbaarheid van aangeslotene een verplichting is en dat aangeslotene duidelijk moet communiceren naar verzekerden. De beschikbare digitale middelen voor contact zijn kennelijk niet perfect.

## 5. Het standpunt van aangeslotene

5.1 Aangeslotene heeft als volgt op de klachten gereageerd.

5.2 Aangeslotene stelt dat klager niet is benadeeld, nu hij contact heeft kunnen opnemen met aangeslotene. Verder stelt zij dat zij voldoet aan de wettelijke verplichtingen over telefonische bereikbaarheid en dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.3 Klager heeft op 24 juli 2024 contact met aangeslotene gezocht over een verzekering. Aangeslotene heeft klager onder meer per e-mail gestuurd naar 'online contact opnemen'. Klager heeft herhaaldelijk om telefonisch contact gevraagd. Omdat aangeslotene de vraag van klager via WhatsApp kon beantwoorden, is zij niet ingegaan op dit verzoek om telefonisch contact. Klager heeft daarna online een klacht ingediend. Aangeslotene is een digitale verzekeraar en klager heeft de vrijheid om voor een digitale of voor een andere verzekeraar te kiezen. De verzekeringen zijn dagelijks opzegbaar als aangeslotene als verzekeraar niet meer bij klager past.

5.4 Aangeslotene is tijdens openingstijden telefonisch bereikbaar. Via een keuzemenu krijgt de klant een medewerker aan de telefoon als de vraag gaat over een zorgdeclaratie, een gemelde schade, een juridisch conflict of het melden van een overlijden. Als de vraag gaat over de aanvraag van een nieuwe verzekering of een wijziging van een bestaande verzekering verwijst aangeslotene de klant naar haar website en de persoonlijke pagina van de klant. De klant kan het sluiten van een nieuwe verzekering of het wijzigen van een verzekering eenvoudig digitaal regelen. Als er vragen zijn, dan worden klanten snel en direct via chat en WhatsApp geholpen. Als er onderzoek nodig is naar aanleiding van een vraag neemt aangeslotene over de uitkomst van dit onderzoek telefonisch contact met de klant op. Bij een noodgeval is de alarmcentrale van aangeslotene 24/7 bereikbaar.

5.5 Aangeslotene is een van de eerste verzekeraars die digitale verzekeringen verkoopt en beheert. In 2018 is zij overgaan naar volledige digitale communicatie omdat uit onderzoek bleek dat de meerderheid van de klanten hieraan behoefte had en hiervoor een voorkeur had. Digitale communicatie is getoetst bij haar klantraad. Door klanten digitaal zelfredzaam te laten zijn en te ondersteunen waar nodig, worden zij sneller geholpen.

5.6 De contactmogelijkheden bij aangeslotene zijn in lijn met de geldende wet- en regelgeving. Aangeslotene is als verzekeraar niet wettelijk verplicht om een telefoonnummer te verstrekken. Dit volgt uit artikel 6:230l, 6:230m en 6:230h BW. Aangeslotene vermeldt op grond van artikel 5.8 Gedragscode Informatieverstrekking 2024 de contactmogelijkheden in eenvoudige en duidelijke bewoordingen op de website. Een verzekeraar heeft de plicht om bereikbaar te zijn met effectieve communicatiekanalen. Zij is niet verplicht telefonisch bereikbaar te zijn.

5.7 Aangeslotene is van mening dat klager de vraag van de medewerker in de WhatsApp “waar loop je precies op vast” eenvoudig had kunnen beantwoorden. Klager kon goed inloggen op zijn persoonlijke pagina. Op het verzoek van klager om telefonisch contact ging de medewerker niet in. Online kreeg aangeslotene niet de kans om klager te helpen. Aangeslotene heeft in de geldende polisvoorwaarden correct gecommuniceerd over hoe de klant haar kan bereiken. De uitspraak van SKGZ is bindend voor de zorgverzekering en niet leidend of bindend voor schadeverzekeringen. De klacht die bij SKGZ voorlag, moest aan een ander toetsingskader worden getoetst dan de onderhavige klacht bij de Tuchtraad. De uitspraak dient bij beoordeling van de tuchtklacht dus buiten beschouwing te blijven. Aangeslotene is bereid om klager, desgewenst, eenmaal telefonisch te begeleiden en uitleg te geven over hoe hij zijn polis kan bekijken en beheren.

## 6. Het oordeel van de Tuchtraad

6.1 De Tuchtraad heeft op de voet van artikel 5 lid 1 van het Reglement tot taak erop toe te zien dat de aangeslotenen ten opzichte van consumenten de goede naam van of het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak in stand houden. Bij de uitoefening van deze taak toetst de Tuchtraad het handelen of nalaten van de aangeslotenen met name aan de in de bijlage bij het Reglement opgenomen toepasselijke gedragscodes, keurmerken of ereregelen zoals tot stand gebracht door de beroeps- of bedrijfsorganisatie.

6.2 De Tuchtraad oordeelt dat een verzekeraar ervoor moet zorgen dat klanten efficiënt met haar kunnen communiceren. Daarbij hoort ook dat de klant duidelijk moet zijn gemaakt via welke kanalen de communicatie met de verzekeraar verloopt. Er bestaat echter niet een wettelijke of gedragsrechtelijke regel waaruit een verplichting voor een verzekeraar voortvloeit om altijd en in alle gevallen telefonisch bereikbaar te zijn voor haar klanten, zoals klager betoogt. Bij gebruikmaking van de door haar aangeboden (digitale) communicatiemiddelen moet de verzekeraar zich wel klantvriendelijk en welwillend opstellen en moet zij voorkomen dat klanten uitsluitend aangewezen zijn op geautomatiseerde (virtuele) assistentie, ook als deze volgens de betreffende klanten in hun geval onvoldoende hulp biedt.

6.3 In dit geval was klager ermee bekend dat aangeslotene de communicatie in beginsel via Whatsapp of een chat wil laten verlopen. De problemen die klager in juli 2024 met het chatgesprek ondervond, zien op de zorgverzekering en vormen geen onderdeel van de toetsing door de Tuchtraad. Over concrete communicatieproblemen bij de schadeverzekeringen is niets gesteld of gebleken.

Het voorgaande brengt mee dat de klacht van klager, inhoudende dat aangeslotene tuchtrechtelijk verwijtbaar handelt doordat zij niet voor alle kwesties altijd telefonisch bereikbaar is, ongegrond is.

## 7. De beslissing

De Tuchtraad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 9 september 2025 door mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, mr. C.E. du Perron, mr. C.E.C.J. Ponsioen, mr. A.J.P. Schild en mr. C.A. Streefkerk, leden, in tegenwoordigheid van mr. I.M.L. Venker, secretaris.