TUCHTRAAD FINANCIËLE DIENSTVERLENING (ASSURANTIËN)

UITSPRAAK 17-008

in de zaak nr. [nummer]

ingediend door: [naam stichting], gevestigd te [plaatsnaam], hierna te noemen 'klaagster',

met betrekking tot:
- [naam aangeslotene 1],
- [naam aangeslotene 2],
- [naam aangeslotene 3],
- [naam aangeslotene 4],
- [naam aangeslotene 5],

hierna tezamen te noemen 'aangeslotenen'.

1. Inleiding

Deze zaak betreft het verzoek van klaagster tot het instellen van een onderzoek als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder g van het Reglement Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën), hierna aan te duiden als het Reglement.

2. De voor de beoordeling van belang zijnde feiten en het procesverloop

2.1 Klaagster treedt naar buiten onder een andere naam, die nagenoeg gelijk is aan haar werkelijke naam en wordt in de procedure vertegenwoordigd door een gemachtigde, die namens haar als woordvoerder optreedt.

2.2 Klaagster heeft per e-mailbericht (met bijlagen) van 31 maart 2016 een klacht ingediend bij de Tuchtraad, waarin zij zich – zakelijk en verkort weergegeven – er over beklaagt dat verzekeraars in hun polisvoorwaarden de vergoeding van de kosten van een contra-expert hebben gemaximeerd tot de kosten die aangeslotenen zelf hebben gemaakt voor vaststelling van de schade. Zij stelt dat deze polisbepalingen in strijd zijn met artikel 7:959 van het Burgerlijk Wetboek (BW).

2.3 Klaagster heeft in een door de Tuchtraad gevraagde toelichting te kennen gegeven dat de klacht "alle schadeverzekeraars welke bij het Kifid zijn aangesloten" betreft. De Tuchtraad heeft klaagster verzocht het aantal aangeslotenen tegen wie de klacht is gericht, te beperken tot ten hoogste vijf. Klaagster heeft ervoor gekozen de klacht tegen de in de aanhef genoemde aangeslotenen te richten.

2.4 De Tuchtraad heeft klaagster voorts gevraagd toe te lichten in welke hoedanigheid zij de klacht indient en op welke grond zij in haar klacht ontvankelijk zou zijn. Klaagster heeft toegelicht dat zij de klacht indient als helpdesk. Zij ontvangt hulpverzoeken van diverse assurantietussenpersonen, van advocatenkantoren, van schaderegelingskantoren en van contra-expertisebureaus. Klaagster verleent bijstand aan deze partijen. In deze hoedanigheid kan zij, zo stelt zij, worden aangemerkt als 'degene die de onder 1 tot 6 genoemde'

belanghebbenden in de bijlage van het Reglement terzijde staat en is zij dus belanghebbende in de zin van de bijlage van het Reglement.

2.5 Aangeslotenen hebben bij brieven van respectievelijk 19 juli, 15 juli, 19 juli, 22 juli en 22 juli 2016 verweer gevoerd. Klaagster heeft daarna bij brief van 7 september 2016 gereageerd op de verweerschriften. Deze reactie wordt hierna aangeduid als de repliek. Aangeslotenen hebben naar aanleiding van de repliek bij brieven van respectievelijk 3 november, 2 november, 3 november, 4 november en 3 november 2016 (hierna aangeduid als de dupliek) gereageerd op de repliek.

2.6 Na een interne bespreking van de zaak op 31 januari 2017 heeft de Tuchtraad partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 14 maart 2017. Daarbij is aan klaagster gevraagd voorafgaand aan de zitting een uittreksel toe te sturen van de Kamer van Koophandel waaruit blijkt wie de bestuurder(s) is (zijn) van de stichting(en) door wie de klacht is ingediend. Voorts heeft de Tuchtraad klaagster verzocht toe te lichten namens wie klaagster in deze zaak optreedt en een machtiging van de desbetreffende partij over te leggen.

2.7 Klaagster heeft per e-mailbericht van 8 februari 2017 het gevraagde uittreksel van de Kamer van Koophandel toegestuurd en de Tuchtraad meegedeeld dat zij de klacht op eigen titel heeft ingediend. Ter toelichting heeft zij vermeld dat zij in voorkomende gevallen de volgende categorieën belanghebbenden bijstaat: potentiële verzekeringnemers, verzekerden, slachtoffers door handelingen van verzekerden, expertisekantoren en schaderegelingsbureaus. Klaagster wijst daarbij op het Reglement, waarin staat dat degene die de in de lijst genoemde belanghebbende(n) bijstaat, eveneens als belanghebbende wordt beschouwd.

2.8 De gemachtigde van klaagster heeft op de oproep geantwoord dat hij niet ter zitting aanwezig zal zijn en dat hij een uitspraak op de stukken wenst.
De Tuchtraad heeft de zaak ter zitting behandeld in aanwezigheid van vertegenwoordigers van aangeslotenen.

3. De door klaagster ingeroepen toepasselijke regelingen

Gedragscode Verzekeraars
Met de Gedragscode Verzekeraars (herziene versie van juni 2015) hebben de leden van het Verbond van Verzekeraars, onder wie aangeslotenen, zich verplicht te handelen overeenkomstig de volgende kernwaarden: ‘zekerheid bieden’, ‘mogelijk maken’ en ‘maatschappelijk betrokken zijn’.
Deze kernwaarden krijgen een concrete invulling en uitwerking in de gedragsregels, die voor zover thans van belang het volgende inhouden.

Artikel 2.3 *Zekerheid bieden*
(…) Zekerheid bieden betekent dat onze dienstverlening en producten zoveel mogelijk aansluiten op de verwachtingen van de klant.

Kwaliteit en deskundigheid
(…)
18. Wij zorgen dat er adequaat intern toezicht wordt gehouden op relevante bedrijfsprocessen. Wij bevorderen de deskundigheid van onze bestuurders en interne toezichthouders via een programma van permanente educatie. De educatie heeft in ieder geval betrekking op de zorgplicht jegens de klant.
19. Wij hebben een klantgerichte interne klachtenregeling. Wij brengen de klanten hiervan op de hoogte en wijzen hen, voor zover van toepassing, op het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid).
(…)

Artikel 2.4 *Mogelijk maken*
(…) Mogelijk maken betekent ook dat wij belemmeringen voor klanten wegnemen.
(…)
22. Wij spelen in op de doelen van klanten en de uitdagingen van het moment met vernieuwende oplossingen.
23. Wij stellen het klantbelang voorop, ook als spanning ontstaan tussen politieke keuzes en klantwensen.
(…)

Artikel 2.5 *Maatschappelijk betrokken zijn*
(…) Maatschappelijk betrokken zijn betekent dat verzekeraars goed luisteren en passende antwoorden geven. (…)

4. De klacht

4.1 Klaagster heeft in haar in 2.2 en 2.5 genoemde e-mailbericht en brief de volgende klachten geformuleerd.

4.2 Aangeslotenen hebben in hun polisvoorwaarden de vergoeding van de kosten van de contra-expert gemaximeerd tot de expertisekosten die de maatschappij zelf heeft gemaakt. Dit is in strijd met artikel 7:959 BW. Hoewel aangeslotenen hiermee bekend zijn, passen zij hun polisvoorwaarden niet aan. Aangeslotenen handelen op een manier die de goede naam van de bedrijfstak kan schaden, door tegen beter weten in tegenover consumenten een in rechte redelijkerwijs onverdedigbaar standpunt in te nemen.

Klaagster is in de repliek nader op de klacht ingegaan en heeft daarbij gesteld dat aangeslotenen met hun gedragingen in strijd handelen met (i) artikel 7:959 BW, (ii) de Gedragscode Verzekeraars en (iii) de kwaliteitseisen van het Keurmerk Klantgericht Verzekeren, opgenomen in het Handboek 2015 en uitgegeven door de Stichting toetsing verzekeraars (hierna: de KKV-normen).

4.3 (i) Het standpunt van aangeslotenen dat artikel 7:959 BW alleen betrekking heeft op de kosten van de eigen expert ten behoeve van de schadevaststelling, is onjuist. Het artikel bepaalt dat de redelijke kosten tot vaststelling van de schade ten laste van de verzekeraar komen en daaruit kan niet worden afgeleid dat dit uitsluitend de door de verzekeraar gemaakte expertisekosten betreft. De rechtbank Gelderland heeft in haar vonnis van 10 september 2014 bepaald dat de verzekerde niet mag worden beperkt in zijn mogelijkheden om tot vaststelling van de schade te komen.

(ii) De bedoeling van het inschakelen van de eigen deskundige is dat verzekerde zich van dezelfde professionele bijstand kan voorzien als de verzekeraar (het beginsel van 'equality of arms'). Hierop heeft de Ombudsman Schade (hierna: Ombudsman) al gewezen in zijn jaarverslagen van 1996 en 2002. Indien aangeslotenen de kosten van de contra-expert, die in de praktijk altijd hoger liggen dan de kosten van de eigen expert, niet geheel wensen te vergoeden, is voor de verzekerde onzeker welke kosten van contra-expertise voor zijn eigen rekening komen. De zogenoemde dubbele redelijkheidstoets leidt in de praktijk tot een onredelijke uitkomst voor de klant. Aangeslotenen misbruiken deze toets om niet alle kosten van de contra-expert te vergoeden. Van 'zekerheid bieden' en 'mogelijk maken' in de zin van de Gedragscode Verzekeraars is dan geen sprake. Het belang van de klant staat bij deze handelswijze niet centraal. Met deze handelwijze schenden aangeslotenen de Gedragscode Verzekeraars en meer in het bijzonder de artikelen 2.3 onder 18, 19, 22 en 23, 2.4 en 2.5. Met de door het Verbond van Verzekeraars (hierna: het Verbond) gegeven toelichting waarnaar aangeslotenen verwijzen is voor een verzekerde nog steeds niet duidelijk hoeveel hij vergoed krijgt van de kosten van 'zijn' contra-expertise. Aangeslotenen kunnen verzekerden dus nog steeds beperken in hun recht tot een eigen schadevaststelling te komen.

(iii) De aangeslotenen die het Keurmerk Klachtgericht Verzekeren dragen (zijnde alle aangeslotenen tegen wie de klacht is gericht, met uitzondering van [naam aangeslotene 2]), houden zich niet aan de KKV-normen. De onduidelijkheid over de hoogte van de vergoeding van de kosten van contra-expertise staat haaks op de gerechtvaardigde verwachtingen van de klant. Mededelingen aan de verzekerde die inhouden dat de redelijke kosten vergoed worden maar daarbij niet de hoogte van de vergoeding vermelden, zijn ingevolge toetspunt 7, onder norm 2, niet toegestaan. In norm 8 is met betrekking tot de kosten van contra-expertise expliciet vermeld dat de keurmerkhouder de klant vooraf moet inlichten over de hoogte van het door de klant verschuldigde bedrag. Het Verbond is in de reactie van 22 december 2015 en in zijn brochure over dit onderwerp voorbijgegaan aan de normen van het KKV.

4.4 Verzekeraars zijn verantwoordelijk voor het handelen van de expert. Omdat ook de informatie van het NIVRE tegen de normen van het KKV indruist, zijn verzekeraars die het keurmerk dragen hiervoor mede verantwoordelijk.

5. Het standpunt van aangeslotenen

5.1 Aangeslotenen hebben in hun respectieve, in 2.5 genoemde, brieven elk verweer gevoerd. Zij hebben een gelijkluidende reactie gegeven inzake de regeling van artikel 7:959 BW. Daarbij hebben zij toegelicht op welke wijze zij – huns inziens in overeenstemming met artikel 7:959 BW – handelen en welke inspanningen zij hebben verricht om mogelijke onduidelijkheid over de uitleg van artikel 7:959 BW weg te nemen.

Het verweer van aangeslotenen ten aanzien van artikel 7:959 BW

5.2 Klaagster heeft de klacht niet per aangeslotene toegelicht en geadstrueerd. Zij heeft ook niet vermeld welke bepalingen van de gedragscodes zouden zijn geschonden. De kern van de klacht is of aangeslotenen artikel 7:959 BW naleven. Zij stellen dat dit het geval is. Daarbij verschillen zij van mening met klaagster over de uitleg van deze bepaling. Bij de beoordeling van de kosten van de contra-expert gelden twee situaties:

I Artikel 7:959 BW is van toepassing in de situatie waarin polisdekking bestaat. De in dit artikel bedoelde expertisekosten worden gemaakt om de eigen verplichting op grond van de voorwaarden van de verzekeraar vast te stellen. Deze regeling van vergoeding van expertisekosten geldt uitsluitend voor het vaststellen van de hoogte van de schade. Indien de verzekerde redelijke kosten maakt voor het vaststellen van de schade, behoren deze te worden vergoed. De verzekeraar kan volstaan met de inschakeling van één expert. De kosten hiervan komen voor rekening van de verzekeraar, ook indien sprake is van onderverzekering. Artikel 7:959 BW is in geval van consumenten van dwingend recht, maar aangeslotenen zijn in het voordeel van de verzekerden van de regeling afgeweken. Zij vergoeden bij woonhuis- en inboedelverzekeringen ook de kosten van de expert die verzekerde zelf inschakelt (de contra-expert) wanneer verzekerde het oneens is met de vaststelling van de hoogte van de schade. De kosten van de contra-expert worden vergoed tot maximaal de hoogte van de kosten van de eigen expert van de verzekeraar. De redelijkheid en billijkheid kunnen meebrengen dat de kosten van de contra-expert boven dit maximum worden vergoed. Het staat de verzekerde vrij een eigen expert in te schakelen voor de vaststelling van de schade.

II Een andere situatie is die waarin discussie bestaat over de vraag of verzekeraar gehouden is dekking te verlenen. Als de verzekerde expertisekosten maakt voor de vaststelling van de aansprakelijkheid van de verzekeraar, behoort deze de redelijke kosten daarvan te vergoeden. Daarbij geldt artikel 6:96 BW als uitgangspunt. Artikel 7:959 BW is op deze situatie niet van toepassing.

Het standpunt van klaagster dat het beginsel van 'equality of arms' meebrengt dat verzekeraars onbeperkt alle kosten van de contra-expert dienen te vergoeden, vindt geen steun in (het systeem van) de wet.

5.3 De bedoeling van artikel 7:959 BW bleek niet duidelijk uit de polisvoorwaarden. Daardoor was voor verzekerden niet duidelijk hoe de kosten van de contra-expert werden beoordeeld. Het onderwerp heeft aanleiding gegeven tot het stellen van Kamervragen en daarop heeft de Minister van Veiligheid en Justitie op 17 november 2015 geantwoord dat per geval zal moeten worden beoordeeld of de kosten van contra-expertise redelijk zijn. Het onderwerp is besproken binnen het Verbond. Daarbij was de conclusie dat de werkwijze van verzekeraars duidelijk in de voorwaarden moest worden opgenomen. Het Verbond heeft met ingang van 1 januari 2016 zogeheten Verzekeringskaarten voor de markt geïntroduceerd. Daarin worden verzekerden expliciet gewezen op de mogelijkheid van contra-expertise en op de mogelijkheid van vergoeding van de kosten hiervan. Leden van het Verbond moeten de kaarten uiterlijk 1 januari 2017 hebben geïmplementeerd.

5.4 Aangeslotenen leven ook de Gedragscode Verzekeraars na. Het klantbelang brengt mee dat een verzekeraar de klant duidelijk informeert over wat hij van de maatschappij mag verwachten bij de vergoeding van de kosten, maar niet dat alle gemaakte kosten van contra-expertise vergoed moeten worden. Onjuist is de uitleg van klaagster voor zover die erop neerkomt dat op grond van het klantbelang alle gemaakte kosten van contra-expertise dienen te worden vergoed.

5.5 De Ombudsman heeft in 2002 opgeroepen tot overleg tussen de brancheverenigingen van de brandverzekeraars en de expertisebureaus. Er bleken echter nauwelijks mogelijkheden te zijn voor een oplossing. De Ombudsman heeft geen aanbevelingen gedaan om voorwaarden aan te passen. Klaagster ziet over het hoofd dat in 2002 nog geen wettelijke regeling bestond voor de vergoeding van (contra-)expertisekosten. Van het niet naleven van de aanbevelingen van de Ombudsman is dus geen sprake.

5.6 Aangeslotenen leven het handboek KKV na. Norm 8 brengt mee dat de verzekerde met betrekking tot de kosten van contra-expertise moet weten waar hij aan toe is en wanneer eventuele kosten voor zijn rekening blijven. Aangeslotenen informeren hun klanten in de polisvoorwaarden, andere klantuitingen en per brief. De norm strekt niet zo ver dat in een individueel geval vooraf een concreet bedrag aan de verzekerde kenbaar moet worden gemaakt. De kosten kunnen pas achteraf beoordeeld worden. Deze zienswijze is bevestigd door de Stichting Toetsing Verzekeraars. De aangeslotene [naam aangeslotene 2] is geen keurmerkverzekeraar, maar handelt wel overeenkomstig norm 8 van het handboek KKV.

5.7 De AFM heeft vastgesteld dat, op enkele incidenten na, geen sprake is van een structurele schending van de wet bij de inzet van contra-expertise door verzekeraars. Aangeslotenen zijn, in tegenstelling tot hetgeen klaagster stelt, niet verantwoordelijk voor het NIVRE.

Het (verdere) verweer van [naam aangeslotene 1]
5.8 Deze aangeslotene heeft bij producten ten aanzien waarvan zij in de voorwaarden een maximering van de kosten van de contra-expert had opgenomen, de tekst in de voorwaarden aangepast. Vooruitlopend op de nieuwe voorwaarden passen de onderdelen van aangeslotene die onder een eigen handelsnaam optreden, een werkwijze toe die in overeenstemming is met de nieuwe voorwaarden. Aangeslotene heeft de voorlichting over het schadetraject en over de mogelijkheid van contra-expertise en vergoeding van de kosten van contra-expertise verduidelijkt. Aangeslotene leeft artikel 7:959 BW na en is in haar voorwaarden van de inboedel- en woonhuisverzekering in het voordeel van de verzekerde van dit artikel afgeweken. Daarmee stelt zij het belang van de klant voorop. De klacht is ongegrond.

Het (verdere) verweer van [naam aangeslotene 2]
5.9 In de huidige voorwaarden van de inboedel- en woonhuisverzekeringen is bepaald dat het schadebedrag in overleg met verzekerde wordt vastgesteld. Indien nodig schakelt aangeslotene een expert in en indien de verzekerde het nodig acht kan deze een contra-expert inschakelen. Zo nodig doet een derde expert een bindende uitspraak. In de voorwaarden is bepaald dat aangeslotene de in redelijkheid gemaakte kosten van de contra-expert vergoedt. De kosten worden alleen vergoed indien de expert is ingeschreven bij het NIVRE of bij een vergelijkbaar instituut. Klaagster stelt dat zij de voorwaarden die op de website polisvoorwaarden.nl staan, heeft gecontroleerd. Aangeslotene heeft echter geen polisvoorwaarden ter beschikking van deze website gesteld. Op de website staan geen recente voorwaarden. Het is niet duidelijk welke voorwaarden klaagster heeft beoordeeld en of haar beoordeling juist is.

Het (verdere) verweer van [naam aangeslotene 3]

5.10 Aangeslotene past voor de eventuele vergoeding van de kosten van de contra-expert de dubbele redelijkheidstoets toe. Ten aanzien van de hoogte daarvan beoordeelt zij per geval of de kosten van de contra-expert redelijk zijn en zo ja, in hoeverre deze worden vergoed. Hieraan doet niet af dat de polis een bepaling kent waarin de vergoeding van de kosten is gemaximeerd tot de kosten van de eigen expert.

Zowel bij particuliere als bij zakelijke verzekerden vergoedt aangeslotene de redelijke kosten van de contra-expert indien het gaat om vaststelling van de schade. Kosten die geen betrekking hebben op de schadevaststelling, worden vergoed indien aan de in artikel 6:96 BW gestelde eisen is voldaan.

Bij brandverzekeringen hebben verzekerden van aangeslotene altijd recht op een contra-expert. De oude polisvoorwaarden kennen een maximumvergoeding voor contra-expertise (dit is een vergoeding boven de minimumnorm van artikel 7:959 BW), maar hierop doet aangeslotene geen beroep.

Aangeslotene informeert verzekerden duidelijk door bij het inschakelen van een expert, zowel in een brochure als op de website te wijzen op de mogelijkheid dat verzekerden zelf een contra-expert inschakelen. Daarbij wordt ook vermeld welke kosten worden vergoed.

De AFM heeft extra aandacht besteed aan de vraag of en in hoeverre aangeslotene de verzekerde wijst op de mogelijkheid van contra-expertise. De AFM heeft op dit punt geen tekortkomingen geconstateerd of aanbevelingen gedaan aan aangeslotene.

De oude voorwaarden van aangeslotene, waarin de vergoeding van de contra-expert is gemaximeerd, worden aangepast aan de praktijk. Vanaf 2018 worden alle oude polis-voorwaarden vervangen.

Aangeslotene leeft de wet na. De redelijke kosten van de contra-expert worden vergoed, ook indien deze hoger zijn dan de kosten van de door aangeslotene ingeschakelde expert. Hierover worden verzekerden duidelijk geïnformeerd. Bij woon- en inboedelverzekeringen biedt aangeslotene verzekerden bij voorbaat de mogelijkheid een contra-expert in te schakelen.

Het (verdere) verweer van [naam aangeslotene 4]

5.11 De polisvoorwaarden van aangeslotene die niet in overeenstemming zijn met het advies van het Verbond, worden aangepast. In de praktijk wordt het advies al opgevolgd. Mogelijk heeft klaagster oude voorwaarden geraadpleegd. De door aangeslotene ingeschakelde expert overhandigt de verzekerde altijd een flyer met informatie over de expertise en schade-afhandeling. Deze flyer zal worden aangepast, met onder meer aanvullende informatie over de vergoeding van de contra-expert.

Het (verdere) verweer van [naam aangeslotene 5]

5.12 Aangeslotene heeft in de voorwaarden van haar inboedel- en opstalverzekering een mogelijkheid voor inschakeling van contra-expertise opgenomen waarbij een maximering is opgenomen van de vergoeding van de kosten van de contra-expert tot de kosten van de eigen expert. Hiermee wordt een ruimer recht toegekend dan uit artikel 7:959 BW voortvloeit doordat geen voorwaarden aan de inschakeling van de contra-expert worden gesteld. Indien de kosten van de contra-expert redelijk zijn, worden deze ook vergoed wanneer zij hoger zijn dan de kosten van eigen expert. Bij de eerstvolgende aanpassing van de voorwaarden wordt deze praktijk in de voorwaarden vastgelegd. De door het Verbond geïntroduceerde verzekeringskaarten worden reeds op de website van aangeslotene gebruikt.

Van schending van de wet of van gedragscodes is geen sprake. Aangeslotene leeft artikel 7:959 BW na door de kosten van de contra-experts te toetsen aan de redelijkheid.

6. Behandeling ter zitting

6.1 De Tuchtraad heeft de zaak behandeld ter zitting van 14 maart 2017. Namens [naam aangeslotene 1] zijn verschenen de heren [naam], directeur schade en tevens bestuurder, en [naam], juridisch gemachtigde. Namens [naam aangeslotene 2] zijn verschenen de heren [naam], directeur, en [naam], manager verzekeringen. Namens [naam aangeslotene 3] zijn verschenen de heren [naam], directeur schade, en [naam], jurist. Namens [naam aangeslotene 4] zijn verschenen mevrouw [naam], unitmanager special claims en de heer [naam], unitmanager fire. Namens [naam aangeslotene 5] zijn verschenen mevrouw [naam], directeur particulieren schade, en mevrouw [naam], advocaat in dienstbetrekking.

6.2 Aangeslotenen hebben desgevraagd meegedeeld dat zij hebben overwogen een ontvankelijkheidsverweer te voeren omdat onduidelijk is namens wie klaagster de klacht indient, maar dat zij, gelet op de inhoud van de klacht en hun belang bij een uitspraak, daarvoor niet hebben gekozen. Desgevraagd hebben aangeslotenen ook bevestigd geen bezwaar te hebben tegen de uitbreiding van de klacht in de repliek.

6.3 De Tuchtraad heeft aangeslotenen gevraagd op welke concrete polisvoorwaarden zij doelen met hun verweer dat inhoudt dat zij aan artikel 7:959 BW voldoen. [naam aangeslotene 1] heeft toegelicht dat de maximering gold voor de vergoeding van de kosten voor de inboedel-, woonhuis- en pleziervaartuigverzekeringen en dat bij de autoverzekering wordt aangesloten bij artikel 7:959 BW. Alle voorwaarden zijn aangepast in deze zin dat de kosten worden vergoed tot de hoogte van de kosten van de eigen expert en dat alle kosten boven dat maximum naar redelijkheid worden vergoed. [naam aangeslotene 2] heeft toegelicht dat klaagster zich op onjuiste voorwaarden heeft beroepen. De actuele voorwaarden van haar, [naam aangeslotene 2] bepalen in overeenstemming met de wet dat de redelijke kosten van contra-expertise worden vergoed. [naam aangeslotene 3] heeft verklaard dat op de website polisvoorwaarden.nl, waarvoor zij geen verantwoordelijkheid draagt, nog een oud model polisvoorwaarden staat. De voorwaarden van de huidige productlijn, die sinds 2013 gelden, zijn evenwel aangepast. In de praktijk worden hoe dan ook de redelijke kosten vergoed. [naam aangeslotene 4] heeft uitgelegd dat op internet veel oude polisvoorwaarden staan maar dat de huidige voorwaarden zijn aangepast en dat wanneer oude polisvoorwaarden van toepassing zijn de kosten van contra-expertise naar redelijkheid worden vergoed. [naam aangeslotene 5] heeft toegelicht dat noch in de polisvoorwaarden noch op de website is bepaald dat de kosten van contra-expertise slechts tot een maximum worden vergoed.

6.4 Aangeslotenen zijn in de gelegenheid gesteld hun standpunten nader toe te lichten. [naam aangeslotene 1] heeft verklaard dat het haar beleid is dat de redelijke kosten van contra-expertise worden vergoed, ook wanneer deze hoger zijn dan de kosten van de eigen expert. Ten tijde van de publicatie van de Ombudsman in 2002 waren hiervoor nog geen wettelijke regels, maar in de praktijk is niet veel gewijzigd. De stelling van klaagster dat de verzekerde recht heeft op een onbeperkte vergoeding van de kosten van contra-expertise, vindt geen grondslag in de wet. Op grond van artikel 7:959 BW worden de kosten van de eigen expert voor vaststelling van de uitkeringsverplichting van de verzekeraar vergoed. De kosten van contra-expertise worden vergoed op basis van redelijkheid. Zowel het maken van dergelijke kosten als de hoogte daarvan dient redelijk te zijn. Bij het bepalen van de vergoeding van de kosten van contra-expertise wordt uitgegaan van een commercieel uurtarief, niet van de

kosten van de eigen expert, en wordt de urenspecificatie van de contra-expert beoordeeld. De uitleg die klaagster geeft aan artikel 7:959 BW is aldus te verstrekkend.
Indien sprake is van wanprestatie van de verzekeraar, worden de redelijke kosten ter vaststelling van de aansprakelijkheid op basis van artikel 6:96 BW vergoed. Het is niet mogelijk oude voorwaarden, van toepassing op verzekeringen die in het verleden zijn gesloten, aan te passen. Er zijn echter niet veel lopende overeenkomsten waarop oude voorwaarden van toepassing zijn. De kosten van contra-expertise worden evenwel, ook als oude voorwaarden van toepassing zijn, conform haar beleid naar de huidige maatstaven vergoed. [naam aangeslotene 1] heeft haar polishouders niet afzonderlijk geïnformeerd maar op haar website staat hierover wel informatie en haar beleid is ook bij klaagster bekend.

[naam aangeslotene 1] heeft voorts verklaard dat zij veelvuldig met klaagster te maken heeft. Daarbij treedt klaagster op in individuele zaken, zowel op eigen naam als namens een schaderegelingskantoor dat als contra-expert optreedt.

6.5 [naam aangeslotene 2] heeft zich aangesloten bij de toelichting van [naam aangeslotene 1] ten aanzien van het 'verdienmodel' van klaagster. Hieraan heeft zij toegevoegd dat zij de klacht zoals door klaagster ingediend, in haar praktijk niet herkent. Het niet vergoeden van de kosten van contra-expertise is niet aan de orde. [naam aangeslotene 3] heeft beklemtoond dat schaden worden afgewikkeld op basis van de toepasselijke voorwaarden. Daarbij handelt zij correct, snel en klantvriendelijk. Zo nodig kan de klant een contra-expert inschakelen. In de praktijk wordt hoe dan ook gehandeld in overeenstemming met de wettelijke regeling. [naam aangeslotene 4] heeft verklaard dat zij aan de nadere toelichting van aangeslotenen niets heeft toe te voegen. [naam aangeslotene 5] stelt dat de klacht buiten de dagelijkse praktijk lijkt te staan en dat zij over dit onderwerp niet eerder klachten heeft ontvangen.

7. Het oordeel van de Tuchtraad

7.1 De Tuchtraad heeft op de voet van artikel 5 lid 2 van het Reglement tot taak te oordelen over klachten met betrekking tot het naleven van de Gedragscode Verzekeraars die door in de bijlage genoemde belanghebbenden worden ingediend en daarover een uitspraak te doen. Indien sprake is van indiening van een klacht door een belanghebbende heeft de Tuchtraad te beoordelen of aangeslotene door haar gedraging in strijd heeft gehandeld met de Gedragscode en daardoor de goede naam, het aanzien van en het vertrouwen in de verzekeringsbranche heeft geschaad.

Ontvankelijkheid

7.2 De Tuchtraad beoordeelt ambtshalve of degene die rechtstreeks een klacht bij de Tuchtraad indient daarin kan worden ontvangen. Daarbij toetst de Tuchtraad op grond van artikel 5 lid 2 en artikel 6 lid 2 onder g van het Reglement of de indiener van de klacht een belanghebbende als bedoeld in artikel 1 onder f van het Reglement is. Daarin is bepaald dat onder 'belanghebbende' wordt verstaan: de in de bijlage genoemde natuurlijke personen en organisaties, niet zijnde consument, en degenen die hen terzijde staan.

7.3 Het begrip 'belanghebbende' is verder uitgewerkt in de bijlage van het Reglement, die in verbinding met artikel 1 onder f van het Reglement de volgende negen categorieën onderscheidt:

1. (potentiële) verzekeringnemers;
2. verzekerden;
3. slachtoffers door handelingen van verzekerden;
4. begunstigden;
5. andere partijen die een beroep doen op de verzekering;
6. distributeurs van verzekeringen;
7. expertisebureaus;
8. schaderegelingskantoren;
(…) en
9. al degenen die de onder 1 tot en met 8 genoemden terzijde staan.

7.4 Op grond van de eigen mededeling van de woordvoerder van klaagster dat klaagster weliswaar diverse organisaties, verzekerden en belanghebbenden bijstaat, maar de onderhavige klacht op eigen titel heeft ingediend, stelt de Tuchtraad vast dat klaagster de klacht niet namens een in de bijlage genoemde belanghebbende heeft ingediend.

7.5 Aan de orde is dan de vraag of klaagster als belanghebbende kan worden aangemerkt omdat zij in het algemeen enkele van 'de onder 1 tot en met 8 genoemden' terzijde staat en naar haar stelling op die enkele grond als belanghebbende zou kunnen worden aangemerkt. De Tuchtraad beantwoordt deze vraag ontkennend.
Met de categorie 'al degenen die de onder 1 tot en met 8 genoemden terzijde staat' wordt bedoeld het bijstaan van een concrete belanghebbende in een concrete klacht die bij de Tuchtraad is ingediend. Het Reglement voorziet niet in de mogelijkheid een klacht in te dienen namens een niet concrete, ongelimiteerde groep belanghebbenden. Het enkele feit dat een rechtspersoon in algemene zin belanghebbenden uit deze categorieën bijstaat of volgens haar statuten ten doel heeft 'klachten te verzamelen over verzekeraars teneinde misstanden in het verzekeringsbestel aan de kaak te stellen', geeft geen toegang tot de Tuchtraad. Daarvoor is ten minste vereist dat tussen degene die een belanghebbende terzijde staat en een dergelijke belanghebbende een concrete, aan een bepaalde kwestie ontleende, band bestaat. Uit de stukken die klaagster heeft ingediend en de antwoorden die zij daarin desgevraagd heeft gegeven, blijkt niet dat aan deze voorwaarde is voldaan. Daarom is klaagster niet ontvankelijk in haar klacht.

Inhoudelijk oordeel
7.6 Aangeslotenen hebben ter zitting verklaard dat zij over de klacht van klaagster een inhoudelijk oordeel van de Tuchtraad wensen. De Tuchtraad geeft aan dit verzoek gehoor. Daarvoor is mede redengevend dat het algemene belang van duidelijkheid over hetgeen op dit punt van aangeslotenen mag worden verwacht, gediend is met een uitspraak over het systeem van vergoeding van kosten van contra-expertise. Dit brengt wel mee dat de Tuchtraad zich in zijn oordeel zal beperken tot de actuele situatie.

7.7 De Tuchtraad stelt hierbij het volgende voorop.
De hoofdregel is dat de verzekerde die een claim bij zijn verzekeraar indient, zal moeten stellen en, bij gemotiveerde betwisting door de verzekeraar, ook zal moeten bewijzen dat hij een onder de verzekering gedekte schade heeft. Indien vaststaat dat voor de schade dekking onder de polis bestaat, dient – ter bepaling van de uitkeringsverplichting van de verzekeraar – de omvang van de schade te worden vastgesteld. Artikel 7:959 BW bepaalt dat de redelijke kosten voor het vaststellen van de schade gemaakt, ten laste van de verzekeraar komen. Van deze bepaling kan op grond van artikel 7:963 lid 6 BW niet ten nadele van de verzekeringnemer of de verzekerde worden afgeweken voor zover de in lid 1 van art. 7:959 BW bedoelde kosten niet het bedrag overschrijden dat gelijk is aan de verzekerde som en de verzekeringnemer een natuurlijk persoon is die de verzekering anders dan in de uitoefening van een beroep of bedrijf heeft gesloten.

7.8 Anders dan klaagster stelt, brengt noch art. 7:959 lid 1 BW noch het beginsel van 'equality of arms' mee dat er een onbegrensd recht is op vergoeding van de kosten van inschakeling van een contra-expert door de verzekernemer. De verzekeraar dient de *redelijke* kosten van een contra-expertise te vergoeden. Het bedrag van de vergoeding wegens de kosten van een contra-expert wordt in alle gevallen bepaald op basis van een dubbele redelijkheidstoets, naar analogie van artikel 6:96 BW: zowel het inschakelen van de contra-expert als het bedrag van de door deze in rekening gebrachte kosten moeten redelijk zijn. Aan een vergoeding van de kosten van de contra-expert kan dus geen maximum worden gesteld in deze zin dat een dergelijke vergoeding niet hoger kan zijn dan het bedrag dat de verzekeraar aan de eigen expert heeft betaald.

7.9 Van de hier beschreven situatie moet worden onderscheiden het geval waarin de verzekerde expertisekosten maakt, niet omdat hij aanspraak maakt op een uitkering onder de polis, maar omdat hij de verzekeraar aansprakelijk stelt, bijvoorbeeld op grond van wanprestatie. Die kosten zijn aan te merken als kosten ter vaststelling van de aansprakelijkheid en worden op basis van een dubbele redelijkheidstoets rechtstreeks op grond van artikel 6:96 lid 2 BW door de verzekeraar vergoed.

7.10 Het is de Tuchtraad niet gebleken dat de huidige voorwaarden van aangeslotenen niet in overeenstemming zijn met hetgeen in 7.7-9 is overwogen, behoudens het hierna onder 7.11 vermelde geval. Aangeslotenen hebben in hun respectieve verweren toegelicht dat in situaties waarin oude voorwaarden van toepassing zijn die bepalen dat kosten van contra-expertise worden vergoed tot de hoogte van het bedrag van de kosten van de eigen expert, de kosten van de contra-expert in de praktijk naar redelijkheid worden vergoed. Aangeslotenen hebben over dit beleid ook duidelijk met hun klanten gecommuniceerd. De Tuchtraad heeft geen aanwijzing dat aangeslotenen in zoverre tuchtrechtelijk verwijtbaar hebben gehandeld. Klaagster heeft geen concrete feiten of situaties genoemd die tot een ander oordeel zouden moeten leiden. Naar het oordeel van de Tuchtraad ligt het bij de 'oude' nog geldende voorwaarden op de weg van aangeslotenen om de verzekerden door middel van een polisaanhangsel te informeren over de praktijk waarbij het bedrag van de kosten van een contra-expert wordt bepaald op basis van een dubbele redelijkheidstoets, die inhoudt dat zowel het inschakelen van de contra-expert als het bedrag van diens kosten redelijk moeten zijn.

7.11 Bij de in 5.9 beschreven praktijk van [naam aangeslotene 2] rijst de vraag of – voor zover daarin de eis is gesteld dat de kosten van een contra-expert alleen worden vergoed indien de expert is ingeschreven bij het NIVRE of een vergelijkbaar instituut – deze eis inbreuk maakt op het hiervoor beschreven recht op contra-expertise en vergoeding van de redelijke kosten daarvan. Nu dit aspect geen onderdeel vormt van de klacht en hierover tijdens de zitting niet is gesproken, volstaat de Tuchtraad hier met het opwerpen van deze vraag.

Conclusie

7.12 Het voorgaande leidt ertoe dat de klacht, indien klaagster daarin zou kunnen worden ontvangen, ongegrond zou zijn, met dien verstande dat het in 7.11 beschreven aspect buiten beschouwing blijft.

8. De beslissing

De Tuchtraad verklaart klaagster niet ontvankelijk in haar klacht.

Aldus is beslist op 16 mei 2017 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. E.J. Numann, mr. F. Ensel, mr. H.F.M. Hofhuis en mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, leden, in tegenwoordigheid van mr. I.M.L. Venker, secretaris.