

# TUCHTRAAD FINANCIËLE DIENSTVERLENING (ASSURANTIËN)

## UITSPRAAK 17-006

in de zaak nr. TFD 16-004

ingediend door: [naam],  
hierna te noemen 'klager', kantoorhoudende  
[plaatsnaam]

met betrekking tot: [naam aangeslotene], hierna te noemen  
'aangeslotene'.

### 1. Inleiding

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

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

2.1 Klager is curator in de faillissementen van, kort gezegd, de [naam 1]. [Naam 2] en [naam 3] hebben ten behoeve van de bestuurders bij (een rechtsvoorganger van) aangeslotene een bestuurdersaansprakelijkheidsverzekering gesloten. Beide polissen verlenen een maximale dekking van € 500.000,-.

Klager heeft de bestuurders van de [naam 1] (hierna: de bestuurders) bij brief van 16 november 2010 verweten dat zij zich schuldig hebben gemaakt aan kennelijk onbehoorlijk bestuur waardoor de stichtingen zijn gefailleerd, en heeft hen aansprakelijk gesteld voor het tekort in de faillissementen.

2.2 Op 17 juni 2013 is namens de boedels van de [naam 1] conservatoir derdenbeslag gelegd onder de polissen bij aangeslotene.

Bij vonnis in kort geding van de voorzieningenrechter in de rechtbank Rotterdam van 10 juni 2015 is dit beslag tot een bedrag van € 400.000,- opgeheven zodat het beslag is blijven rusten op de verzekerde som verminderd met € 400.000,-.

2.3 Aangeslotene heeft bij brief van 25 juni 2013 aan de toenmalig advocaat van de bestuurders meegedeeld dat klager de bestuurders heeft verweten dat sprake is van 'persoonlijke verrijking' zodat op grond van artikel 3 lid 6 van de polisvoorwaarden dekking onder de verzekeringsovereenkomst is uitgesloten. In dat artikel staat, dat aanspraken in verband met ongerechtvaardigde bevoordeling van de verzekerden en/of derden niet zijn verzekerd. De brief van aangeslotene is op 26 juni 2013 aan de rechter-commissaris en aan klager doorgezonden.

2.4 Aangeslotene heeft in de verklaring als bedoeld in art. 476a Rv van 9 juli 2013 (hierna: de verklaring) eveneens meegedeeld dat geen dekking onder de polissen werd verleend.

2.5 Klager heeft op 1 oktober 2014 een klacht ingediend bij aangeslotene omdat de behandelaar van het dossier in strijd met onder meer de Wet Bescherming Persoonsgegevens (hierna: Wbp) zou hebben gehandeld. Bij brieven van 29 oktober 2014 en 21 november 2014 heeft aangeslotene klager bericht dat de klacht gegrond is en dat het dossier aan een andere behandelaar is overgedragen.

2.6 Klager heeft aangeslotene per e-mailbericht van 29 december 2014 verzocht de verklaring te herzien. Aangeslotene heeft per e-mail van 12 januari 2015 een nieuwe verklaring aan klager toegestuurd. In de verklaring staat dat de vordering van klager op de bestuurders wordt gedekt onder de verzekeringen. Voorts staat in de verklaring dat op de datum van beslaglegging (17 juni 2013) een bedrag van € 972.361,08 resteerde en dat op 12 januari 2015 een bedrag van € 703.948,51 resteerde.

2.7 Bij brief met bijlagen van 19 mei 2016 heeft klager een klacht bij de Tuchtraad ingediend. Aangeslotene heeft bij brief met bijlagen van 7 juli 2016 verweer gevoerd, waarop klager bij brief met bijlagen van 8 september 2016 (hierna aangeduid als: repliek) heeft gereageerd. Aangeslotene heeft naar aanleiding daarvan bij brief met bijlagen van 14 oktober 2016 (hierna aangeduid als: dupliek) gereageerd.

2.8 Tuchtraad heeft de zaak in aanwezigheid van beide partijen behandeld ter zitting van 13 maart 2017.

### 3. De door klager ingeroepen toepasselijke regelingen

#### **Gedragcode Verzekeraars**

*“Artikel 2.3 Zekerheid bieden*

*Eenvoud & duidelijkheid*

*1. Wij communiceren helder en open met klanten.*

*(...)*

*Betrouwbaarheid*

*(...)*

*11. Wij dragen in het schadebehandelingsproces zorg voor een voortvarende en zorgvuldige afhandeling met oog voor alle betrokkenen.”*

*“Artikel 3.2 Naleving en controle*

*a. Wij houden de goede naam van de branche in stand.”*

### 4. De klacht

4.1 In de onder 2.7 genoemde brieven zijn de volgende klachten geformuleerd.

4.2 Aangeslotene heeft met haar handelen de rechtbank en klager misleid met het doel de rechtbank te bewegen tot het nemen van gunstiger beslissingen en klager te bewegen tot het nemen van beslissingen ten aanzien van, onder meer, het procesbeleid die hij zonder die gedragingen van aangeslotene niet zou hebben genomen.

Aangeslotene heeft daarnaast in strijd met Gedragsregel I, Gedragsregel II en artikel 3.2 onder a van de Gedragscode Verzekeraars, alsmede in strijd met haar eigen Algemene Gedragscode klachtwaardig gehandeld door:

- a) vanaf de aanvang bewust onjuiste, misleidende mondelinge en schriftelijke mededelingen over de polisdekking te (laten) doen;
- b) een valse verklaring derdenbeslag ex art. 476a Rv af te leggen;
- c) een schijnconstructie in het leven te roepen door aan de bestuurders, aan wie zij dekking zou hebben ontzegd, een renteloze lening te verstrekken ter hoogte van de te factureren kosten voor rechtsbijstand en deze constructie in stand te houden;
- d) over de schijnconstructie geen mededelingen te doen en daarover met opzet een onjuiste voorstelling van zaken te schetsen, en
- e) de schijn te laten bestaan dat geen verzekeringsdekking werd verleend. Ook na de indiening van de klacht op 1 oktober 2014 heeft aangeslotene niet helder en open gecommuniceerd over de polisdekking en klager ten onrechte in de veronderstelling gelaten dat geen dekking werd verleend.

Klager heeft de klachten, samengevat weergegeven, als volgt toegelicht.

4.3 Aangeslotene heeft een renteloze lening verstrekt aan de bestuurders ter hoogte van de kosten van verweer, terwijl zij tegenover de rechtbank en klager de indruk wekte dat geen dekking onder de polis bestond. Voorts heeft aangeslotene zich in die procedure op het standpunt gesteld dat de bestuurders privé geen enkel verhaal boden. Daarbij komt dat de renteloze lening door de bestuurders niet behoefde te worden terugbetaald, althans alleen indien de bestuurders uit andere hoofde vergoeding daartoe zouden ontvangen, bijvoorbeeld ingeval klager veroordeeld zou worden tot schadeloosstelling van de bestuurders. Van een lening was daarmee dus geen sprake. In feite werd (wel degelijk) dekking verleend voor de kosten van rechtsbijstand. Dit is een hoogst ongebruikelijke constructie, waarover, indien toelaatbaar, in ieder geval gecommuniceerd dient te worden met de verzekeringnemers, de boedels. Door dat niet te doen en wel de onjuiste mededeling te doen dat de kosten van rechtsbijstand voor rekening van de bestuurders in privé kwamen, heeft aangeslotene bewust een verkeerde voorstelling van zaken gegeven. Aangeslotene heeft daarmee zowel de boedels als de rechtbank misleid. Ook na het indienen van de klacht van 1 oktober 2014 heeft aangeslotene niet helder en open over de polisdekking gecommuniceerd. Zij heeft de boedels niet geïnformeerd toen zij op 20 november 2014 haar dekkingsstandpunt heeft herzien. Aangeslotene heeft vervolgens, bij het afgeven van de herziene verklaring van 12 januari 2015, met terugwerkende kracht dekking verleend en de zogenaamde renteloze lening ten laste van de dekking gebracht. Deze gedragingen zijn misleidend.

4.4 Aangeslotene heeft een onjuiste uitleg aan de verklaring van 12 januari 2015 gegeven. Indien zij bij het opmaken van die verklaring uitging van polisdekking vanaf dat moment, heeft zij in weerwil van het beslag een bedrag van € 246.051,49 onder de polis uitgekeerd. Aangeslotene heeft de facto van meet af aan polisdekking verleend en hiervoor kan niet achteraf een rechtvaardiging worden geconstrueerd. Dit is in strijd met de goede naam, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak.

4.5 Aangeslotene heeft voorts in strijd gehandeld met de Gedragscode Verzekeraars doordat zij geen gehoor heeft gegeven aan het verzoek van klager om, al dan niet op grond van art. 843a Rv, een kopie van de stukken uit het dossier toe te sturen die betrekking hebben op (de discussie over) de polisdekking.

4.6 Klager verzoekt de Tuchtraad om op grond van art. 7 lid 5 van het Huishoudelijk Reglement van de Tuchtraad Financiële Dienstverlening bij aangeslotene het volledige dossier op te vragen en de inhoud daarvan in verband met de aan aangeslotene gemaakte verwijten te onderzoeken en te toetsen aan de geldende gedragsnormen.

Daarnaast verzoekt klager de Tuchtraad op grond van art. 10 lid 1 van het Huishoudelijk Reglement die maatregelen van onderzoek of controle te nemen die de Tuchtraad overigens noodzakelijk voorkomen.

Tot slot verzoekt klager de Tuchtraad de klacht gegrond te verklaren en het bestuur van het Verbond van Verzekeraars te adviseren over een aan aangeslotene op te leggen maatregel.

## 5. Het standpunt van aangeslotene

5.1 Ter toelichting op de gang van zaken in het dossier heeft aangeslotene het volgende aangevoerd. Het dossier is met de indiening van de klacht van 1 oktober 2014 voor het eerst onder de aandacht van de directie gekomen. Toen bleek onder meer dat de dossierbehandelaar in strijd met de Wbp heeft gehandeld. Van opzettelijke misleiding was geen sprake. Aangeslotene heeft voor de wijze van behandeling van het dossier in de periode vóór het indienen van de klacht door klager op 1 oktober 2014 excuses aangeboden en naar aanleiding van die klacht ook acties ondernomen om de behandeling te verbeteren. Daarover is klager bij brief van 21 november 2014 geïnformeerd. De nieuwe behandelaar was van mening dat, anders dan in de visie van de eerste dossierbehandelaar, wel dekking onder de verzekeringsovereenkomst bestond. Op 20 november 2014 heeft de advocaat van aangeslotene dit standpunt aan de verzekerden meegedeeld. Klager heeft op 29 december 2014 verzocht om een herziene verklaring. Aangeslotene heeft op 12 januari 2015 aan dit verzoek voldaan.

5.2 Klager heeft bij dagvaarding van 25 april 2013 een civiele procedure aangespannen. Na 1 oktober 2014 zijn de mogelijkheden van een minnelijke regeling gezien door de nieuwe dossierbehandelaar. Uiteindelijk is in een mediation-traject een minnelijke regeling bereikt waarmee het financiële geschil definitief geregeld was. Tijdens de mediation heeft klager op 7 maart 2016 een tweede klacht ingediend. De klacht betrof in de kern de behandeling van de schade in de periode vóór de klacht van 1 oktober 2014. Aangeslotene heeft bij brief van 24 maart 2016 op de klacht gereageerd. Bij brief van 4 april 2016 heeft klager meegedeeld met deze reactie geen genoegen te nemen. Daarna is de vaststellingsovereenkomst in het mediation-traject getekend.

5.3 In reactie op de klacht stelt aangeslotene het volgende.

- De eerste behandelaar verkeerde in de oprechte veronderstelling dat de aansprakelijkheid van de bestuurders niet onder de polis was gedekt. Op dat moment werd geen dekking verleend zodat de mededelingen daarover van aangeslotene en haar advocaten ook juist waren.
- De eerste behandelaar heeft de bestuurders, ondanks het ontbreken van dekking, willen bijstaan in hun verweer tegen de in zijn ogen onterechte aansprakelijkstelling en hij heeft ervoor gekozen dit in de vorm van een renteloze lening te doen.

- De herziene verklaring is afgegeven nadat aangeslotene haar standpunt over de dekking had gewijzigd. Klager is over het herzien van het dekkingsstandpunt ook geïnformeerd. Op dat moment was geen aanleiding meer de vergoeding van de kosten nog als een renteloze lening te beschouwen, zodat de kosten met terugwerkende kracht waren te beschouwen als onder de polis gedekte kosten. De verklaring reflecteerde de nieuwe situatie en gaf accuraat het resterende bedrag ten tijde van de beslaglegging weer. Hieruit kan niet de conclusie volgen dat aangeslotene al eerder van mening was dat er dekking bestond. Dit laat onverlet dat in de verklaring wel duidelijker tot uitdrukking had kunnen worden gebracht dat dit geen afbreuk deed aan het derdenbeslag. Aangeslotene heeft niet willen suggereren dat zij niet aan haar verplichtingen zou voldoen.
- Het is niet ongebruikelijk dat een verzekeraar een verzekerde bijstaat wanneer polisdekking ontbreekt. Aangeslotene verwijst hierbij naar polisvoorwaarden van andere maatschappijen voor een werkgeversaansprakelijkheidsverzekering en een bouw- en montageverzekering. Het verlenen van dergelijke bijstand is geen reden om aan te nemen dat wel polisdekking bestaat. Het is primair een aangelegenheid tussen verzekeraar en verzekerde die de wederpartij niet raakt. Een verzekeraar is dus niet gehouden van het verlenen van een dergelijke bijstand spontaan mededeling aan de verzekeringsnemers, de wederpartij, te doen. Aangeslotene erkent dat voor de bestuurders geen noemenswaardig risico bestond dat zij de kosten van rechtsbijstand zouden moeten dragen. Voor zover hierover andere mededelingen zijn gedaan, zijn deze ongelukkig te noemen. Hier lag evenwel geen opzettelijke misleiding aan ten grondslag.
- Het verzoek van klager bij brief van 7 maart 2016 tot afgifte van documenten en correspondentie had met name betrekking op de periode vóór de klacht van 1 oktober 2014. Gelet op de reeds verstreken periode sinds de wijziging van behandelaar en het verlenen van dekking had klager bij het verzoek geen belang meer in de zin van art. 843a Rv. Omdat klager de klacht en het verzoek indijende tijdens het mediation-traject meende aangeslotene te kunnen volstaan met de toelichting zoals zij die in de brief van 24 maart 2016 in reactie op de klacht heeft gegeven.

5.4 Aangeslotene heeft naar aanleiding van de klacht van 1 oktober 2014 inzake schending van de Wbp geconstateerd dat de schadebehandeling niet de schoonheidsprijs verdiende en zij heeft daarna alles in het werk gesteld om de verdere schadebehandeling in goede banen te leiden. Zij heeft excuses aangeboden, het dossier overgedragen aan een andere behandelaar, het dekkingsstandpunt heroverwogen, schikkingsvoorstellen gedaan en haar medewerking verleend aan het mediation traject. Hiermee valt niet te rijmen dat klager op 7 maart 2016, meer dan een jaar na zijn eerdere klacht en aan de vooravond van het finaliseren van de vaststellingsovereenkomst, alsnog een directieklacht heeft ingediend met de stelling dat aangeslotene hem opzettelijk zou hebben misleid. Niet valt in te zien dat klager een redelijk belang bij de klacht of bij inzage van het dossier heeft.

5.5 Aangeslotene verzoekt de klacht ongegrond te verklaren.

## 6. Behandeling ter zitting

6.1 De Tuchtraad heeft de zaak behandeld ter zitting van 13 maart 2017. Namens aangeslotene zijn verschenen de heer [naam 4], Chief Operating Officer/Board member [naam aangeslotene], de heer [naam 5] Groepshoofd Zakelijke Schade, de heer [naam 6] Juridisch Adviseur. Aan de zijde van klager zijn verschenen [naam], klager, en [naam 7], advocaat.

6.2 Zoals vooraf aan partijen was meegedeeld, is ter zitting alleen gesproken over (i) de constructie van de polis waarin één verzekerde som bestaat voor zowel de schade van de benadeelde als voor de kosten van rechtsbijstand van de verzekerde, (ii) de gang van zaken rondom de totstandkoming van het aanvankelijke standpunt over de dekking en de eerste verklaring, en (iii) de gang van zaken rondom het verstrekken van de renteloze lening.

6.3 Aangeslotene heeft ter toelichting op de gang van zaken rondom de totstandkoming van het aanvankelijke standpunt over de dekking en de eerste verklaring, en de gang van zaken rondom het verstrekken van de renteloze lening het volgende naar voren gebracht. De eerste behandelaar was van mening dat geen dekking onder de polis bestond. Hij heeft over het innemen van dit dekkingsstandpunt geen overleg gevoerd. De behandelaar heeft de uitsluiting in art. 3 lid 6 van de polisvoorwaarden strikt geïnterpreteerd en dit was, ook gelet op de gehele vordering, niet juist. Aangeslotene heeft het dekkingsstandpunt daarom herzien. Omdat de behandelaar van mening was dat de bestuurders ten onrechte aansprakelijk waren gesteld heeft hij de bestuurders met het verstrekken van de renteloze lening willen bijstaan. Hij heeft hiermee het klantbelang voorop gesteld. In het algemeen geldt dat een dergelijke constructie niet ongebruikelijk is, zo blijkt uit de overgelegde polisvoorwaarden van andere verzekeraars. Bij aangeslotene is het verstrekken van een renteloze lening niet gebruikelijk maar ook niet onbekend. De behandelaar was naar alle waarschijnlijk niet geautoriseerd tot het verstrekken van de renteloze lening.

Aangeslotene heeft voorts erkend dat de constructie van de polis, namelijk het bestaan van één verzekerde som voor zowel de kosten voor het vergoeden van de schade van de benadeelde als de kosten van verweer van de verzekerde, in de praktijk tot problemen kan leiden en dat hieraan aandacht dient te worden besteed.

Aangeslotene erkent dat de wijze waarop de eerste behandelaar van het dossier heeft gehandeld, niet wenselijk is en heeft verklaard dat zij daar niet achter staat. Door het dossier over te dragen aan een andere behandelaar, het dekkingsstandpunt te herzien en een tweede verklaring af te geven, heeft aangeslotene gemeend adequaat te handelen.

6.4 Klager heeft toegelicht dat, ook nadat aangeslotene de verklaring had herzien, aanleiding bestond een klacht in te dienen. Het herzien van de verklaring heeft immers het handelen van aangeslotene in de periode daarvoor niet ongedaan gemaakt en aangeslotene heeft de schijnconstructie die zij in het leven had geroepen ook daarna gecontinueerd. In dit dossier is een lange procedure gevoerd waarbij veel kosten zijn gemaakt. Aangeslotene heeft voortdurend benadrukt dat geen dekking onder de polis bestond en de bestuurders de kosten in privé moesten dragen, terwijl zij feitelijk wel dekking verleende en zich inhoudelijk met het dossier bemoeide. Hiermee heeft aangeslotene zich niet zakelijk opgesteld en willekeurig gehandeld. Bij het herzien van het standpunt bleek vervolgens dat de kosten van verweer wel onder de dekking van de verzekering gebracht zijn. Met deze gedragingen heeft aangeslotene

klager misleid. Indien deze constructie van het verlenen van dekking in de vorm van een renteloze lening is toegestaan, dient aangeslotene daarover helder te communiceren. Aangeslotene heeft niet fatsoenlijk en integer gehandeld.

## 7. Het oordeel van de Tuchtraad

7.1 De Tuchtraad heeft op de voet van artikel 5 lid 2 van zijn 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. De Tuchtraad heeft aldus 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.

7.2 De Tuchtraad beoordeelt in de eerste plaats of aangeslotene tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld doordat zij dekking van de aansprakelijkheid van de bestuurders heeft afgewezen en dat ook, in onder meer de verklaring, heeft bevestigd en tegelijkertijd aan de bestuurders een renteloze lening heeft verstrekt voor de kosten van verweer tegen de aansprakelijkstelling.

De beroepsaansprakelijkheidsverzekering van de bestuurders biedt één verzekerde som waaruit zowel de kosten van verweer van de verzekerde als de schade van de benadeelde partij dienden te worden betaald. Aangeslotene heeft aanvankelijk dekking afgewezen. Bij een afwijzing van de dekking onder een aansprakelijkheidsverzekering past niet dat een verzekeraar de kosten van rechtsbijstand voor het voeren van verweer tegen die aansprakelijkstelling aan de verzekerden vergoedt. De verzekering biedt immers geen zelfstandige rechtsbijstandsdekking, zodat aangeslotene niet verplicht is tot het verlenen van rechtsbijstand ingeval onder de polis geen dekking voor aansprakelijkheid bestaat, en zij daarbij dus ook geen belang heeft. Aangeslotene heeft de bestuurders evenwel toch bijgestaan, met een renteloze lening voor de kosten van verweer, die bovendien slechts een beperkte verplichting tot terugbetaling kende, en heeft zich daarmee gedragen alsof er wel dekking werd verleend. Zij is hierover evenwel niet open geweest. Juist bij een dekkingsconstructie als hier in het geding waarin een 'conflict of interests' kan ontstaan tussen de belanghebbende partijen nu voor de vergoeding van door de benadeelde partij geleden schade en de vergoeding van door de verzekerde te maken kosten van verweer tezamen slechts één verzekerde som beschikbaar is, is die openheid bij uitstek gewenst. Het verweer van aangeslotene dat het verstrekken van een renteloze lening ingeval geen dekking onder de polis bestaat niet ongebruikelijk is, kan haar niet baten. Aangeslotene heeft hiervoor verwezen naar polisvoorwaarden van geheel andere verzekeringen, zodat daaruit niet kan volgen dat deze constructie ook bij een beroepsaansprakelijkheidsverzekering vaker voorkomt en ook niet dat dat geldt in de situatie dat de verzekeraar het standpunt inneemt dat geen dekking onder de polis bestaat.

De Tuchtraad is van oordeel dat de gedragingen van aangeslotene ten minste de schijn hebben gewekt dat dekking onder de verzekering bestond en voorts dat die gedragingen als misleidend kunnen worden aangemerkt. Aangeslotene heeft over haar handelen geen volledige en juiste informatie aan klager verschaft. Hiermee heeft aangeslotene niet gehandeld overeenkomstig de in de Gedragscode Verzekeraars neergelegde regels inhoudende dat verzekeraars helder en open dienen te communiceren. Ter zitting heeft aangeslotene toegelicht dat de dossierbehandelaar geen overleg heeft gevoerd en dat het innemen van het dekkingsstandpunt en het verstrekken van de renteloze lening niet op hoger niveau in de organisatie zijn besproken. De

Tuchtraad is van oordeel dat aangeslotene tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld ook doordat zij bij het afgeven van de verklaring niet op een hoger niveau in de organisatie overleg heeft gevoerd. De Tuchtraad acht dit onderdeel van de klacht gegrond.

7.3 Klager heeft ook over de tweede verklaring klachten geuit, inhoudende dat aangeslotene ook na het afgeven van deze verklaring niet de vereiste en de te verwachten helderheid en transparantie heeft verschaft.

De Tuchtraad is van oordeel dat deze verklaring geen onjuiste of misleidende informatie bevat en dat aangeslotene ten aanzien van deze verklaring geen tuchtrechtelijk verwijt treft. Aangeslotene had immers haar dekkingsstandpunt herzien, zodat zij zich in redelijkheid op het standpunt kon stellen dat zij de voor rechtsbijstand uitgekeerde bedragen, ondanks het gelegde beslag, alsnog ten laste van de polis mocht brengen, ook al waren deze bedragen oorspronkelijk als lening bestempeld. Weliswaar had aangeslotene in de verklaring hierover duidelijker kunnen zijn, maar dat is niet voldoende voor een tuchtrechtelijk verwijt. De Tuchtraad neemt daarbij in aanmerking dat aangeslotene er bij een gedekte aansprakelijkheid belang bij heeft verweer te voeren en dat zij, ook in het belang van de betrokken bestuurders, een deel van de verzekerde som mocht reserveren voor de kosten daarvan. Op dit deel van de verzekerde som had klager derhalve geen recht, zoals ook blijkt uit de hiervoor in 2.2 genoemde rechterlijke uitspraak.

7.4 Klager heeft zich er voorts over beklaagd dat aangeslotene geen gehoor heeft gegeven aan zijn verzoek, al dan niet op grond van art. 843a Rv, een kopie van de stukken uit het dossier toe te sturen die betrekking hebben op (de discussie over) de polisdekking. Klager verzoekt de Tuchtraad, op grond van zijn Huishoudelijk Reglement, bij aangeslotene het volledige dossier op te vragen.

De Tuchtraad acht deze klacht ongegrond en wijst dit verzoek af. Het verzoek van klager op grond van art. 843a Rv is civielrechtelijk van aard en daarover doet de Tuchtraad geen uitspraak. De Tuchtraad acht het standpunt van aangeslotene over dit verzoek in redelijkheid in rechte niet onverdedigbaar en ziet geen aanleiding zelf op grond van het Huishoudelijk Reglement het dossier bij aangeslotene op te vragen.

7.5 De Tuchtraad overweegt ten overvloede nog het volgende.

De beroepsaansprakelijkheidsverzekering van aangeslotene biedt – zoals hierboven al in 7.2 vermeld – een verzekerde som voor zowel de kosten van verweer als de schade van de benadeelde partij, en is daarmee een zogenoemde *cost-inclusive* polis. Deze constructie kan, zo blijkt ook uit de aan deze tuchtklacht ten grondslag liggende gebeurtenissen, tot complexe vraagstukken en conflicten leiden tussen de belanghebbende partijen. De Tuchtraad geeft aangeslotene daarom in overweging te bezien of zij tot aanpassing van haar product kan overgaan.

#### Conclusie

7.6 De slotsom is dat de klachten van klager gedeeltelijk gegrond worden geacht. Bij beoordeling van de vraag of de Tuchtraad zal adviseren tot het opleggen van een maatregel aan aangeslotene neemt hij de volgende omstandigheden in aanmerking. Aangeslotene heeft excuses aangeboden voor haar handelen en naar aanleiding van de klacht van klager van 1 oktober 2014 passende maatregelen genomen. De betreffende behandelaar van het dossier heeft sindsdien geen nieuwe dossiers meer in behandeling genomen en aangeslotene heeft naar



aanleiding van de tuchtklacht de behandelaar opdracht gegeven de resterende dossiers over te dragen. Voorts neemt de Tuchtraad in overweging dat de gebeurtenissen geruime tijd geleden hebben plaatsgevonden. Gelet op deze omstandigheden acht de Tuchtraad het niet noodzakelijk te adviseren tot het opleggen van een in de statuten van het Verbond van Verzekeraars bedoelde maatregel aan aangeslotene.

8. De beslissing

De Tuchtraad oordeelt dat aangeslotene de goede naam, het aanzien van en het vertrouwen van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad door te handelen als hiervoor onder 7.2 omschreven en verklaart de klacht in zoverre gegrond.

De Tuchtraad ziet echter geen aanleiding te adviseren tot het opleggen van een maatregel.

Aldus is beslist op door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter,  
mr. E.J. Numann, mr. C.E. du Perron, mr. E.H. Swaab, mr. J.H. Wansink leden, in  
tegenwoordigheid van mr. I.M.L. Venker, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. I.M.L. Venker)