

TUCHTRAAD FINANCIËLE DIENSTVERLENING (ASSURANTIËN)

UITSpraak 18-001

in de zaak nr. TFD 17-006

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

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 De heer [naam 1], geboren op [geboortedatum] 1978, onderging op 14 oktober 1995 in de [klaagster] een operatie van de rug in verband met een progressieve scoliose. Daarbij is een complicatie opgetreden waardoor een dwarslaesie ontstond. [naam 1] was op dat moment volledig verlamd beneden de vierde borstwervel en ernstig hulpbehoevend. Hij heeft een intensieve revalidatieperiode moeten ondergaan. [naam 1] heeft na een revalidatieperiode zijn opleidingen, het VWO en daarna een studie rechten, afgemaakt. Na afronding van zijn studie in 2010 heeft [naam 1] verschillende functies gehad en korte tijd een WW-uitkering ontvangen. Per 1 januari 2014 werkt hij op basis van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd.

2.3 Bij brief van 27 maart 1998 heeft mr. [naam 2] namens [naam 1] en diens ziektekostenverzekeraar, [naam 3] (hierna: [naam 3]), klaagster aansprakelijk gesteld voor het optreden van de dwarslaesie. Klaagster heeft een beroepsaansprakelijkheidsverzekering bij aangeslotene. De verzekerde som was NLG 2.500.000 (€ 1.134.450,54) en er gold een eigen risico van NLG 2.500 (€ 1.134,45). Bij brief van 7 oktober 1998 heeft aangeslotene aansprakelijkheid erkend en de schadeafwikkeling ter hand genomen.

2.4 In 2003 heeft aangeslotene aan [naam 3] als gesubrogeerd ziektekostenverzekeraar betalingen gedaan tot een bedrag van € 131.191,45. In 2007 heeft aangeslotene [naam 4] (hierna: [naam 4]) ingeschakeld. Op 22 december 2009 heeft [naam 4] klaagster bericht dat de verzekerde som mogelijk ontoereikend zou zijn. Klaagster heeft aangeslotene verzocht op korte termijn te streven naar een finale afwikkeling. Klaagster heeft in augustus 2014 een advocaat, mr. [naam 5], gevraagd haar te adviseren over het bereiken van een finale regeling met [naam 1]. Op 7 april 2015 heeft een bespreking met [naam 1] plaatsgevonden over een finale regeling. Daarbij is onder meer gesproken over omvang van de verzekerde som en in dat kader heeft klaagster [naam 1] gevraagd om [naam 3] te vragen het bedrag van

€ 131.191,45 dat zij van aangeslotene heeft ontvangen, aan [naam 1] te betalen. [naam 3] heeft aan dit verzoek van [naam 1] voldaan.

2.5 Op 7 februari 2016 is door aangeslotene en [naam 1] een vaststellingsovereenkomst ondertekend. De schade van [naam 1] is vastgesteld op een bedrag van € 1.713.256,10. Aangeslotene heeft aan [naam 1] in totaal een bedrag betaald van € 1.403.451,54 en klaagster heeft een bedrag van € 306.804,56 aan [naam 1] betaald. Ten tijde van het tekenen van de vaststellingsovereenkomst had aangeslotene aan [naam 1] reeds een bedrag van € 950.756,04 aan voorschotten betaald.

2.6 Na het bereiken van overeenstemming met [naam 1] hebben klaagster en aangeslotene overleg gevoerd over de omvang van de verplichtingen van aangeslotene met het doel tot overeenstemming te komen en ter zake een vaststellingsovereenkomst op te stellen. Partijen hadden ten tijde van de indiening van de klacht bij de Tuchtraad nog geen overeenstemming bereikt.

2.7 Bij brief van 7 juni 2017 heeft klaagster een klacht bij de Tuchtraad ingediend. Aangeslotene heeft bij brief met bijlagen van 25 september 2017 verweer gevoerd, waarop klaagster bij brief met bijlagen van 7 november 2017 heeft gereageerd. Aangeslotene heeft naar aanleiding daarvan bij brief van 18 december 2017 gereageerd.

3. De door klager ingeroepen toepasselijke regeling

Gedragscode Verzekeraars

Artikel 2.3 Zekerheid bieden

Verzekeraars bieden zekerheid. De zekerheid waar wij voor staan, maakt dat klanten weten waar ze aan toe zijn. Zekerheid betekent: eenvoud, duidelijkheid, betrouwbaarheid, kwaliteit en deskundigheid. Dat geeft rust, bescherming, veiligheid en zelfvertrouwen. Zo benadrukken wij dat onze klanten erop mogen vertrouwen dat wij hen de zekerheid bieden die ze mogen verwachten. Wij zorgen voor de zekerheid waaraan de behoefte in een steeds complexere en dynamischer samenleving groeit. Daarmee zijn verzekeringen een basisvoorwaarde voor een welvarende, stabiele samenleving. Zekerheid bieden betekent dat onze dienstverlening en producten zoveel mogelijk aansluiten op de verwachtingen van de klant.

Eenvoud & duidelijkheid

7. Wij zorgen ervoor dat het acceptatie- en het schadebehandelingsproces inzichtelijk zijn voor de klant.

Betrouwbaarheid

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

Artikel 2.4 Mogelijk maken

21. Wij maken het mogelijk dat zoveel mogelijk (potentiële) klanten risico's financieel af kunnen dekken en zullen ons inspannen te voorkomen dat mensen tegen hun wil onverzekerd zijn.

23. Wij stellen het klantbelang voorop, ook als spanning ontstaat tussen politieke keuzes en klantwensen.

4. De klacht

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

4.2 Aangeslotene is bij de afwikkeling van de schade tekortgeschoten door haar eigen belang te laten prevaleren boven dat van klaagster als haar verzekerde en doordat zij niet de zekerheid heeft geboden die van haar mocht worden verwacht. Hiermee heeft aangeslotene het vertrouwen in en de goede naam van het verzekeringsbedrijf ernstig geschaad. Meer in het bijzonder maakt klaagster aangeslotene de volgende verwijten.

- I) Aangeslotene heeft niet de voortvarendheid betracht die van haar had mogen worden verwacht en heeft herhaalde verzoeken van klaagster om op korte termijn te komen tot een finale regeling genegeerd, althans daar niet op passende wijze gevolg aan gegeven. De veronderstelling van aangeslotene dat [naam I] niet eerder bereid was tot het treffen van een regeling is ongefundeerd. Bij een forse schade met een lange looptijd ontstaat het risico dat bij het uitblijven van een finale regeling de schade oploopt en de verzekerde som alsnog, alleen al door geldontwaarding, ontoereikend wordt. Dit risico heeft zich in feite verwezenlijkt en aangeslotene heeft zich niet voldoende ingespannen om te voorkomen dat klaagster door het tijdsverloop onverzekerd zou raken. Zij heeft bovendien niet adequaat gereageerd toen bleek dat de verzekerde som mogelijk ontoereikend was geworden en geen oog gehad voor de belangen van klaagster. Aangeslotene heeft nagelaten de schade die het gevolg is van het (te) lange tijdsverloop te compenseren door de verzekerde som niet met de wettelijke rente op te hogen, althans te indexeren, althans daar bij wijze van schadebegroting rekening mee te houden. Aangeslotene heeft hiermee Gedragsregels 11 en 21 geschonden.
- II) Aangeslotene heeft verzuimd duidelijkheid te geven door geen inzicht te verschaffen over de vraag welke rente in de schadevergoeding aan [naam I] ligt besloten, althans niet deugdelijk te onderbouwen waarom door haar geen wettelijke rente hoeft te worden vergoed. Hiermee heeft zij in strijd gehandeld met Gedragsregel 7.
- III) [naam I] heeft bij de begroting van het verlies aan verdienvermogen voorgesteld deze te kapitaliseren op een datum in het verleden. Dit zou ertoe leiden dat het schadebedrag lager zou uitvallen en de wettelijke rente hoger zou zijn. De wettelijke rente zou in dat geval hoger zijn, maar deze wordt boven de verzekerde som vergoed. Bij deze wijze van kapitaliseren zou de verzekerde som wel toereikend zijn geweest, althans zou klaagster aanzienlijk minder hoeven bijdragen dan zij op grond van de vaststellingsovereenkomst met [naam I] heeft moeten doen. Aangeslotene heeft aan deze wijze van begroting van het verlies aan verdienvermogen ten onrechte niet meegewerkt. Zij heeft hiermee haar eigen positie ten nadele van klaagster laten prevaleren.
- IV) Aangeslotene heeft bij de begroting van het smartengeld ten onrechte gekozen voor een wijze van begroting, althans schadevaststelling die voor klaagster nadelig is. Hiermee heeft zij zichzelf ten koste van klaagster bevoordeeld.

- V) Aangeslotene heeft bij de afwikkeling van de schadevergoeding van [naam I] haar eigen belang ten onrechte niet achtergesteld bij dat van klaagster. Dit is in strijd met Gedragsregel 23. Zij heeft zich ten onrechte op het standpunt gesteld dat zij geen wettelijke rente aan [naam I] heeft vergoed. Zij heeft voorts geen rekening gehouden met de belangen van klaagster door een civiele procedure over de hoogte van het verlies aan verdienvermogen te verkiezen boven het treffen van een regeling.
- VI) Aangeslotene heeft zich bij de onderhandelingen betreffende de eindregeling ook niet op het standpunt mogen stellen dat de buitengerechtigde kosten binnen de verzekerde som vallen. Zij heeft zich tot slot ten onrechte op het standpunt gesteld dat het bedrag dat zij boven de verzekerde som heeft betaald (volledig) door haar op klaagster kan worden verhaald.

5. Het standpunt van aangeslotene

5.1 Aangeslotene heeft in haar onder 2.7 genoemde brieven verweer gevoerd en de Tuchtraad verzocht klaagster niet-ontvankelijk te verklaren, althans de klacht ongegrond te verklaren.

5.2 Aangeslotene stelt dat klaagster niet ontvankelijk is, omdat zij geen consument is in de zin van het Reglement van de Tuchtraad en omdat het geschil tussen klaagster en aangeslotene juridische aspecten van de schadebehandeling in de letselschadezaak van [naam I] betreft. De Tuchtraad is op grond van artikel 5 lid 3 van het Reglement, waarin is bepaald dat de Tuchtraad niet in de plaats treedt van de bevoegde rechter en zich onthoudt van civielrechtelijke sancties, niet bevoegd een oordeel over dit geschil te geven.

5.3 Aangeslotene heeft voorts inhoudelijk verweer gevoerd en zich op het standpunt gesteld dat de verwijten die klaagster aangeslotene maakt niet terecht zijn en de klachten ongegrond zijn.

6. Het oordeel van de Tuchtraad

6.1 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 klaagster ontvankelijk is in haar klacht 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

6.2 De Tuchtraad beoordeelt in de eerste plaats of klaagster in haar klacht kan worden ontvangen.

6.3 Klaagster heeft de klacht ingediend als verzekeringnemer en daarmee als belanghebbende in de zin van artikel I onder f van het Reglement. Dit brengt mee dat de hoedanigheid waarin klaagster de klacht heeft ingediend aan behandeling van de klacht niet in de weg staat.

6.4 De verwijten die klaagster aangeslotene maakt komen in de kern hierop neer dat aangeslotene bij de behandeling van de letselschade van [naam 1] bewust niet voldoende voortvarend heeft gehandeld en dat zij bij de afwikkeling van de letselschadezaak het belang van klaagster heeft achtergesteld bij dat van haarzelf door niet te voorkomen dat een aanzienlijk deel van de schade van [naam 1] voor rekening van klaagster is gekomen. Aangeslotene had dit kunnen voorkomen, onder meer door bij de berekening van het verlies aan verdienvermogen te kapitaliseren op een datum in het verleden en zich niet op het standpunt te stellen dat zij [naam 1] geen wettelijke rente heeft vergoed (welke rente boven de verzekerde som gedekt is). Met deze handelwijze heeft aangeslotene volgens klaagster de omvang van haar eigen verplichtingen die op haar rusten op grond van de verzekeringsovereenkomst beperkt, en de belangen van klaagster aan haar eigen belangen ondergeschikt gemaakt.

6.5 De Tuchtraad stelt vast dat aan de klachten van klaagster de verwachting ten grondslag ligt dat aangeslotene zich op het standpunt zal (blijven) stellen dat de door klaagster betaalde, hiervoor in 2.5 vermelde, bijdrage aan de aan [naam 1] uitgekeerde schadevergoeding in de verhouding tussen klaagster en aangeslotene (geheel) voor rekening van klaagster zal moeten blijven. Vaststaat evenwel dat klaagster en aangeslotene nog in debat zijn over het bereiken van een regeling. Zolang een dergelijke regeling niet tot stand is gekomen, dan wel vaststaat dat een regeling er niet zal komen, acht de Tuchtraad het beoordelen van de tuchtrechtelijke aspecten van de behandeling van deze letselschadezaak niet mogelijk. Een tuchtrechtelijk oordeel is gelet op aard van de discussie tussen partijen immers mede afhankelijk van de uitkomst van het civielrechtelijke geschil. Dat brengt mee dat klaagster bij de huidige stand van zaken niet ontvankelijk is in haar klachten.

Conclusie

6.6 Het voorgaande leidt ertoe dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klachten.

7. De beslissing

De Tuchtraad verklaart klaagster niet-ontvankelijk in haar klachten.

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

De vicevoorzitter:

(mr. E.J. Numann)

De secretaris:

(mr. I.M.L. Venker)