

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-200
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus en mr. C.E. Polak,
leden en mr. I.M.L. Venker, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 20 februari 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : Aegon Schadeverzekering N.V., gevestigd te Den Haag, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 26 maart 2018
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Huisdierenverzekering. Na indiening van een claim door Consument heeft Verzekeraar vastgesteld dat zij bij aanvraag van de verzekering heeft gefraudeerd. Consument heeft de fraude niet betwist maar zij is van mening dat zij niet kan worden gehouden de door Verzekeraar op haar verhaalde onderzoekskosten geheel te voldoen. De Commissie gaat hier niet in mee. Verzekeraar is op juiste gronden overgegaan tot het verstrekken van de onderzoeksopdracht. Consument is op grond van toerekenbare tekortkoming gehouden deze kosten aan Verzekeraar te vergoeden. Vordering afgewezen.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken met de daarbij behorende bijlagen:

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- de aanvullende informatie van Consument;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- het e-mailbericht van Verzekeraar van 4 september 2017 met als bijlage de specificatie van de onderzoekskosten.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft een huisdierenverzekering gesloten bij Verzekeraar voor haar hond [naam hond]. De ingangsdatum van de verzekering is 4 december 2013.

- 2.2 Consument heeft in januari 2014 een beroep op de verzekering gedaan voor een operatie aan de knie van de hond. Daarna heeft Consument nog twee claims ingediend.
- 2.3 Omdat een discrepantie bestond tussen de verschillende toegezonden medische stukken heeft Verzekeraar onderzoek laten doen door zijn afdeling Speciale Zaken.
- 2.4 Bij brief van 4 januari 2017 heeft Verzekeraar Consument meegedeeld dat uit zijn onderzoek is gebleken dat Consument de verzekering heeft gesloten met het doel een uitkering te verkrijgen voor een knieoperatie van de hond waarvan voor aanvraag van de verzekering bekend was dat deze zou worden uitgevoerd. Consument heeft bij de aanvraag van de verzekering bewust onjuiste informatie verstrekt en informatie verzwegen. Verzekeraar heeft het standpunt ingenomen dat Consument hem opzettelijk heeft misleid bij de aanvraag van de verzekering teneinde een uitkering te verkrijgen waarop zij geen recht had. Verzekeraar heeft Consument in de genoemde brief meegedeeld dat hij de verzekering per direct heeft beëindigd en dat hij de uitkeringen die hij heeft gedaan, voor een bedrag van € 778,90 van Consument terugvordert. Verder heeft Verzekeraar de onderzoekskosten ad € 1.623,42 van Consument teruggevorderd. Verzekeraar heeft de persoonsgegevens van Consument geregistreerd in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister en van de incidentenregistratie melding gemaakt bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit.
- 2.5 Consument heeft bij brief van 13 januari 2017 gereageerd op het standpunt van Verzekeraar en meegedeeld dat het terugvorderen van de onderzoekskosten naar haar mening niet redelijk is.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert dat Verzekeraar overgaat tot aanpassing althans matiging van de door hem bij haar in rekening gebrachte onderzoekskosten.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Ter onderbouwing van zijn vordering heeft Consument de volgende argumenten aangevoerd.
- Het door Verzekeraar ingestelde onderzoek was niet noodzakelijk. Verzekeraar had kunnen volstaan met het plegen van één telefoontje.
 - Het door Verzekeraar teruggevorderde bedrag is te hoog. Het wettelijke bedrag is € 532. Deze kosten hebben betrekking op dezelfde handelingen die door het onderzoeksbureau in rekening zijn gebracht. Het standpunt van Verzekeraar is daarom onjuist. Verzekeraar heeft er kennelijk voor gekozen voor het onderzoek een extern bureau in te schakelen. Het is niet redelijk dat hij die kosten vervolgens bij Consument in rekening brengt. De gevorderde kosten staan ook niet in verhouding tot de hoogte van het bedrag van de uitkering van € 778,90.
 - Consument diende de kosten binnen één maand te voldoen. Om die reden heeft zij een betalingsregeling verzocht.

Verweer Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Bij de behandeling van de claim is vastgesteld dat tussen de verschillende toegezonden medische stukken een discrepantie bestond.

Dit was aanleiding een onderzoeksbureau opdracht te geven door persoonlijke gesprekken de feiten vast te stellen. Het frauduleuze handelen van Consument maakte, naast het verrichte interne onderzoek, extern onderzoek noodzakelijk. Uit het onderzoek is gebleken dat met medewerking van de dierenarts aanpassingen in het medisch dossier zijn aangebracht waardoor in eerste instantie niet bleek dat de hond ten tijde van de aanvraag gezondheidsproblemen had.

- De in rekening gebrachte onderzoekskosten betreffen de feitelijk gemaakte externe kosten.
- Tussen partijen is met betrekking tot de onterecht gedane uitkering en de gemaakte onderzoekskosten een vaststellingsovereenkomst tot stand gekomen. Deze overeenkomst is bindend. Op verzoek van Consument is een betalingsregeling getroffen. Consument heeft hierbij geen voorbehoud gemaakt ten aanzien van de verschillende onderdelen van de vordering van Verzekeraar.
- Het bedrag van € 532 waar Consument aan refereert heeft betrekking op een compensatie voor interne kosten volgens de zogenoemde SODA-regeling. Verzekeraar heeft geen vergoeding van deze kosten van Consument gevorderd en is Consument hiermee reeds tegemoetgekomen. De kosten van een extern bureau, zoals Verzekeraar heeft ingeschakeld, vallen niet onder deze regeling.

4. Beoordeling

- 4.1 Tussen partijen is niet in geschil dat Consument bij de aanvraag van de verzekering een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven met het doel een verzekering te sluiten die bij kennis van de ware stand van zaken niet zou zijn gesloten en met het oogmerk uitkering te ontvangen voor een operatie van de hond die, anders dan in de overgelegde patiëntinformatie staat, in december 2013 had plaatsgevonden. Verzekeraar heeft aan dit handelen van Consument consequenties verbonden. De klacht van Consument richt zich uitsluitend tegen de bij Consument in rekening gebrachte onderzoekskosten en gaat niet over de overige in de brief van 4 januari 2017 genoemde consequenties.
- 4.2 Verzekeraar heeft de door hem gemaakte onderzoekskosten van € 1.623,42 van Consument teruggevorderd. Aan de orde is de vraag of Consument kan worden gehouden dit bedrag geheel of gedeeltelijk aan Verzekeraar te voldoen.
- 4.3 De door Consument gegeven onjuiste voorstelling van zaken bij het sluiten van de verzekering kan worden gekwalificeerd als een toerekenbare tekortkoming ex artikel 6:74 van het Burgerlijk Wetboek. Vgl. Geschillencommissie nr. 2016-368 r.o. 4.3. Vanwege deze toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de verzekeringsovereenkomst door Consument, is zij gehouden de schade die Verzekeraar als gevolg hiervan heeft geleden, te vergoeden.

De onderzoekskosten zijn schade en Consument is verplicht deze te vergoeden, indien zowel het maken van de kosten als de hoogte van de kosten redelijk zijn en dus is voldaan aan de dubbele redelijkheidstoets. Vergelijk art. 6:96 lid 2 sub b BW. Vgl. GC Kifid 2010-139.

- 4.4 De Commissie is van oordeel dat de onderzoekskosten de grenzen van de redelijkheid niet overschrijden. De enkele omstandigheid dat de bij Consument in rekening gebrachte onderzoekskosten hoger zijn dan het bedrag waarvoor Consument een beroep op haar verzekering heeft gedaan, brengt niet zonder meer mee dat niet is voldaan aan de onder 4.3 bedoelde dubbele redelijkheidstoets. Voor het onderzoek naar aanleiding van het bij Verzekeraar gerezen vermoeden van fraude was een deugdelijk onderzoek met een bezoek aan de dierenarts van essentieel belang en dat brengt kosten mee. Gezien de aard en ernst van de verdenking was een simpel telefoontje van Verzekeraar met de dierenarts wenselijk noch voldoende. Naar het oordeel van de Commissie zijn deze kosten daarom in redelijkheid gemaakt.
- 4.5 Consument heeft aangevoerd dat het bedrag dat Verzekeraar bij haar in rekening heeft gebracht hoger is dan het wettelijke bedrag van € 532. Deze stelling kan Consument niet baten. Het bedrag van € 532 heeft betrekking op het bedrag dat verzekeraars voor gemaakte *interne* kosten in rekening plegen te brengen. Het bedrag dat Verzekeraar bij Consument in rekening heeft gebracht heeft evenwel betrekking op de kosten van een *extern* onderzoeksbureau. Verzekeraar heeft ervoor gekozen geen betaling te vorderen van zijn interne kosten en dit staat hem vrij.
- 4.6 Verzekeraar heeft aangevoerd dat hij met Consument een vaststellingsovereenkomst heeft gesloten over de te vergoeden onderzoekskosten en het terugbetalen van de uitkering. Verzekeraar heeft hiervan geen stukken overgelegd zodat de Commissie de inhoud van die overeenkomst niet kan beoordelen en bij de beoordeling van de klacht aan deze stelling van Verzekeraar voorbij moet gaan.

Slotsom

- 4.7 Het bovenstaande leidt tot de slotsom dat Consument is gehouden de onderzoekskosten aan Verzekeraar te voldoen en de vordering van Consument zal worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.