RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2008/020 Br

i n d e k l a c h t nr. 2007.1020 (028.07)

ingediend door:

hierna te noemen 'klaagster',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, verzekeraar in een zitting van de Raad te horen.

Voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, is het navolgende gebleken.

Inleiding

Klaagster was tegen inbraak verzekerd bij verzekeraar. Klaagster exploiteerde een winkel waarin onder meer mobiele telefoons, telefoonabonnementen en telefoonkaarten werden verkocht.

Klaagster heeft de schade van een inbraak, gepleegd in de nacht van 31 december 2005 op 1 januari 2006, bij verzekeraar geclaimd. De geclaimde schade bedroeg omstreeks € 150.000,-. Verzekeraar weigert uitbetaling op twee gronden. Ten eerste zou het alarmsysteem niet naar behoren hebben gefunctioneerd en ten tweede zou de aanwezigheid van de ontvreemde goederen niet aannemelijk zijn gemaakt.

Verzekeraar heeft de schade laten onderzoeken door een schadeonderzoeksbureau. Het rapport van dit onderzoeksbureau, daterend van 18 april 2006, is pas op 18 december 2006 aan klaagster en haar raadsman ter beschikking gesteld, hoewel er in een eerder stadium uitdrukkelijk om was verzocht.

De klacht

A. Verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf doordat het rapport van het onderzoeksbureau niet eigener beweging aan klaagster is verstrekt.

Het is vaste jurisprudentie van de Raad dat een verzekeraar een expertiserapport, op de inhoud waarvan de verzekeraar zich beroept, dient te verstrekken aan de verzekerde. Dit dient zelfs ongevraagd te geschieden.

2008/020 Br

B. Verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf doordat ook desgevraagd het onderzoeksrapport niet aan klaagster en/of haar raadsman is verstrekt, te meer omdat verzekeraar is gewezen op de bestendige jurisprudentie van de Raad op dit punt.

Klaagster vermoedt dat zij ten tijde van de indiening van de klacht, op 2 maart 2007, nog maar een deel van de rapporten heeft ontvangen. Immers, blijkens het rapport van 18 april 2006 bestaat er ook nog een rapport d.d. 10 maart 2006.

C. Verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf door klaagster onder (oneigenlijke) druk te zetten zich akkoord te verklaren met de inhoud van het onderzoeksrapport.

Hoewel klaagster het rapport niet mocht ontvangen en zij bij herhaling schriftelijk en telefonisch had aangegeven het volledig oneens te zijn met de conclusies uit het rapport, werd haar door verzekeraar geschreven dat alleen akkoord gegaan zou worden met de voorgenomen verbouwing van de winkel indien zij zich akkoord zou verklaren met de inhoud van dit rapport.

D. Verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf door klaagster niet te wijzen op de mogelijkheid een contra-expertise te laten verrichten op kosten van verzekeraar.

Klaagster heeft bij herhaling zowel telefonisch als schriftelijk te kennen gegeven het niet eens te zijn met de bevindingen en conclusies uit het voor haar niet kenbare rapport en daarbij gevraagd om een "second opinion". Onder deze omstandigheden had verzekeraar klaagster moeten wijzen op haar uit de polis voortvloeiend recht om een contra-expertise te laten verrichten op kosten van verzekeraar, aldus klaagster.

E,F,G. Verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf door de afwijzende beslissing te baseren op een onderzoek dat is verricht door een onderzoeksbureau waarvan de directeur zelf een schikking heeft getroffen met justitie na aangifte door twee grote verzekeraars wegens verduistering en valsheid in geschrifte, met name omdat het gaat om delicten die hij heeft gepleegd in de uitoefening van zijn werkzaamheden als "tactisch onderzoeker".

Experts/onderzoekers dienen volgens klaagster van onbesproken gedrag te zijn. Het is volgens klaagster schadelijk voor de goede naam van het verzekerings-bedrijf als verzekeraars gebruik maken van personen die zelf niet van onbesproken gedrag zijn.
Klaagster verwijst in dit verband naar de Gedragscode Verzekeraars die onder meer luidt:
“3. Basiswaarden en gedragsregels
(...)
B.d) Wij doen geen zaken met personen, instellingen of bedrijven als deze activiteiten ontplooien die wettelijk verboden zijn of die als algemeen maatschappelijk onaanvaardbaar worden aangemerkt."

H. Verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf door zijn standpunt te baseren op gronden die dat standpunt niet kunnen dragen en/of die niet zijn bewezen.

De gronden die verzekeraar aanvoert zijn:
- het alarm zou ten tijde van de diefstal niet gewerkt hebben;
- de aanwezigheid van de ontvreemde goederen zou door klaagster niet aannemelijk zijn gemaakt.

Dat het alarm niet gewerkt heeft wordt, zeker in het licht van het contra-expertise rapport van het Certificatie Instituut voor veiligheid en beveiliging d.d. 24 oktober 2006 (productie 8 bij de klacht), op geen enkele wijze aannemelijk gemaakt, laat staan bewezen. De bewijslast ter zake rust op verzekeraar, nu het gaat om een polisuitsluiting. Verzekeraar gaat in het geheel niet in op de bevindingen uit het contra-expertise rapport, maar volstaat met een verwijzing naar het eigen onderzoeksrapport.

Met betrekking tot de aanwezigheid van de gestolen goederen geldt dat aan het bewijs van de aanwezigheid en waarde van de gestolen goederen geen al te zware eisen kunnen worden gesteld.

De Raad overwoog in dit verband: *"dat een zekere vertrouwensbasis de grondslag vormt van iedere verzekeringsovereenkomst. Deze vertrouwensbasis brengt mee dat, wanneer uit overige omstandigheden blijkt dat mag worden aangenomen dat zich een gedekt evenement heeft voorgedaan en van de aankoop van sommige als gestolen opgegeven goederen enig bewijs in de vorm van een nota van aankoop is overgelegd, het in het algemeen te ver gaat om van een benadeelde te eisen dat hij ten aanzien van alle ontvreemde goederen aantoont dat deze voor het gedekte evenement ter plaatse aanwezig waren en ten gevolge van dit gedekte evenement verloren zijn gegaan".*

In de onderhavige kwestie is door klaagster niet alleen aangifte gedaan, maar zijn ook braaksporen aangetroffen en is aangetoond dat het alarm in werking was en een melding heeft doorgegeven aan de alarmcentrale. Daarnaast heeft klaagster aankoopnota's overgelegd, alsmede een aparte verklaring van de leverancier van de ontvreemde telefoons van het feit dat deze aan klaagster geleverd zijn. Klaagster heeft inzage in haar administratie gegeven en voorts heeft onderzoek bij de leverancier zelf plaatsgevonden. Klaagster heeft daarmee ruimschoots voldaan aan hetgeen redelijkerwijs van haar verwacht kon worden om de aanwezigheid van de gestolen goederen aannemelijk te maken.

I. Verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf door niet inhoudelijk in te gaan op het contra-expertise rapport van het Certificatie Instituut voor veiligheid en beveiliging d.d. 24 oktober 2006.

De handelwijze van verzekeraar is in strijd met artikel 2.9 van het rapport van de Verbondscommissie Schaderegelingsbeleid, inhoudend:
"Begrijpelijke afwijzingen.
Het betwisten of afwijzen van een vordering (...) dient door de verzekeraar snel en voor een ieder in begrijpelijke bewoordingen uiteengezet te worden."

Het is voor klaagster - mede in het licht van het contra-expertise rapport - volstrekt onduidelijk waarom verzekeraar van mening is dat het alarm niet gewerkt zou hebben. Dit heeft juist wel gewerkt en er is een melding doorgegeven ten tijde van de inbraak.

J. Verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf door gebruik te maken van een onjuist, onvolledig, tendentieus, suggestief en daarmee niet objectief onderzoeksrapport.

Het rapport voldoet volgens klaagster niet aan de eisen die de Gedragscode Expertiseorganisaties daaraan stelt. Deze gedragscode luidt onder meer:
"Vertrouwen
Schade-expertise is gebaseerd op vertrouwen. Zowel de verzekeraar als de consument/verzekerde moeten erop kunnen vertrouwen dat de

2008/020 Br

expertiseorganisatie een gedegen en objectief schadeonderzoek verricht en vervolgens een gedegen en objectief schaderapport opstelt.
Betrouwbaarheid
Een expertiseorganisatie dient zich zodanig in de markt te plaatsen, dat het vertrouwen in de dienstverlening van een expertiseorganisatie in het algemeen en in hun eigen bedrijfsoefening niet wordt geschaad. Een expertiseorganisatie en haar medewerkers onthouden zich van het verstrekken van informatie waarvan zij weten dat deze onjuist is. Een expertiseorganisatie handelt conform de wet- en regelgeving.
Professionaliteit
Een expertiseorganisatie voert de verstrekte opdracht zorgvuldig, discreet en naar beste weten en kunnen uit. Daarbij ziet een expertiseorganisatie erop toe dat haar experts zich in de uitoefening van hun beroep gedragen zoals een zorgvuldig expert betaamt. Ze zijn daarbij steeds objectief en laten zich slechts leiden door de feiten en niet door enig eigen belang.
Integriteit
Een expertiseorganisatie dient zich zodanig te gedragen dat een onderlinge verhouding berustend op integriteit, respect en vertrouwen gewaarborgd is.'

Het feit dat het ingeschakelde onderzoeksbureau niet een expertiseorganisatie is die valt onder deze gedragscode, doet niets af aan het feit dat verzekeraar ervoor dient te zorgen dat de door hem ingeschakelde onderzoeksbureaus zich aan deze gedragscode houden, aldus klaagster.

K. Verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf door zich niet aan de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek te houden.

Het verrichte buurtonderzoek is een onderzoek in de zin van de “Gedragscode Persoonlijk Onderzoek". Bij het instellen van dit persoonlijk onderzoek zijn niet de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit in acht genomen, die deze Gedragscode voorschrijft. Nergens blijkt dat überhaupt een belangenafweging is gemaakt door verzekeraar en welke factoren daarbij een rol hebben gespeeld. Verder schrijft de Gedragscode in artikel 1.9 voor dat de betrokkene wordt geïnformeerd over het voornemen om door middel van een persoonlijk onderzoek informatie bij derden in te winnen. Betrokkene dient voor dit onderzoek schriftelijk toestemming te verlenen. Dit is niet geschied. Bovendien geldt dat de resultaten van het onderzoek, in strijd met artikel 1.11 van de Gedragscode, niet aan klaagster zijn meegedeeld.

Het standpunt van verzekeraar

In de eerste plaats is de afwijzing gebaseerd op het feit dat niet voldaan is aan de eisen zoals omschreven in de alarmclausule, die bepaalt dat de verzekerde verplicht is de beveiliging in werkvaardige toestand te houden en te gebruiken. Nu een deel van het alarmsysteem niet in werkvaardige toestand was, is aan deze verplichting niet voldaan. In de tweede plaats acht verzekeraar het bezit van de geclaimde goederen niet aangetoond, noch het feit dat deze goederen in de nacht van 31 december 2005 op 1 januari 2006 zouden zijn ontvreemd uit de kelderruimte van het pand.

Met betrekking tot de klachten

Ad A,B. Het verwijt van het niet direct beschikbaar stellen van het rapport is terecht. Inmiddels heeft verzekeraar dit aan verzekerde verstrekt. In deze

procedure worden alle beschikbare rapporten overgelegd. Welke rapporten reeds aan klaagster werden verstrekt, is namelijk volgens verzekeraar niet na te gaan.

Ad C. Klaagster had plannen om het winkelpand te verbouwen. In verband hiermee heeft zij contact gezocht met verzekeraar en verzocht om in te stemmen met de verbouwing, zonder dat dit nadelige gevolgen zou hebben voor de procedure en beslissing over polisdekking en schadeloosstelling. Een verbouwing zou de feitelijke situatie van het pand veranderen, zodat voor verzekeraar een akkoord van klaagster met betrekking tot de bevindingen betreffende de feitelijke situatie van voor de verbouwing van belang was. Mocht verzekerde niet akkoord zijn met deze bevindingen, dan zou, zodra de verbouwing eenmaal uitgevoerd was, niet meer nagegaan kunnen worden hoe de situatie voorheen geweest was. Indien er geen plannen waren geweest voor een verbouwing, zou verzekeraar niet om een dergelijke akkoordverklaring hebben gevraagd.

Ad D. Het recht op contra-expertise beperkt zich tot de vaststelling en de hoogte van de schade door de expert die de verzekeraar heeft ingeschakeld. Verzekeraar verwijst in dit verband naar artikel 5.2 sub 5.2.1. van de toepasselijke polisvoorwaarden. Onderzoek naar de toedracht van de schade en de hiermee verband houdende feiten en omstandigheden is geregeld in datzelfde artikel onder 5.2.2. Hier wordt geen mogelijkheid geboden tot een contraonderzoek, aldus verzekeraar.

Ad E, F en G. Het ingeschakelde onderzoeksbureau is in het bezit van de vereiste vergunning voor het verrichten van onderzoeken. De vergunning is verleend door het Ministerie van Justitie. Van een strafrechtelijke veroordeling van de directeur is geen sprake. Dat hij besloten heeft om in een specifieke zaak een schikking te treffen met Justitie, betekent niet dat de feiten waarvan hij werd verdacht daarmee ook bewezen zijn. Het onderzoeksbureau houdt zich bij het uitvoeren van een onderzoek aan de (strenge) regels die hierbij gelden. Doet een onderzoeksbureau dat niet, dan dreigt onmiddellijk de sanctie van intrekking van de vergunning door het Ministerie.

Ad H,I.

Alarmsysteem

In de klacht wordt aangevoerd dat verzekeraar de schade afwees op grond van het feit dat het alarm niet functioneerde. De afwijzing werd echter gebaseerd op het *niet juist* functioneren van de alarminstallatie. Dit is in de afwijzingsbrief van 26 april 2006 nader uitgewerkt. Met het niet juist functioneren van het alarm wordt in dit geval niet bedoeld dat er technische onvolkomenheden aan het alarm waren, maar dat een deel van het alarm niet in werking was op het moment van de inbraak.

Aan de hand van de situatieschets uit het onderzoeksrapport en uit de aanvulling op dit rapport, gaat verzekeraar op dit punt verder in. Gebleken is dat in de bewuste nacht om 01.45u51 de achterdeur geopend werd waardoor het magneetcontact, MC 1001, in werking trad. Vervolgens is om 01.48u51 de MC 1001 uitgeschakeld ("overbrugd") terwijl de overige onderdelen van het alarm in werking bleven. Dit is volgens de uitdraai van de alarmcentrale gedaan door een bevoegd persoon, dat wil zeggen door iemand die in het bezit is van de benodigde (programmeer)code. Volgens de verklaring van de directeur van klaagster was hij als enige in het bezit van de codes van het alarm. Bijna 2 uur later gaf zone 1002 voor het eerst een melding. Uiteindelijk weet men verzekerde te bereiken en na diens komst betreedt hij samen met de politie het pand. De

zone waar de geclaimde goederen zich zouden hebben bevonden, zone 1016, heeft pas voor het eerst een alarmmelding gegeven op het moment dat verzekerde met de politie de kelderruimte betrad. Gezien het feit dat het alarm in die ruimte naar behoren heeft gefunctioneerd (immers, bij het betreden van de ruimte door de politie is het direct afgegaan) kan verzekeraar niet anders concluderen dan dat er in de periode tussen het inschakelen van het alarm op 31 december 2005 's avonds rond 23.22u en het moment waarop de politie de ruimte betrad, niemand in de kelder aanwezig is geweest.

Tijdens het onderzoek verklaarde de directeur dat hij slechts wist hoe hij het volledige systeem kon in- en uitschakelen. Hoe hij de zones apart moest in- en uitschakelen zou hij naar eigen zeggen niet weten. Toen hij met de politie in het pand aanwezig was, is, voordat men de kelder ingegaan is, zone 1002, die zorgde voor de activering (optisch en akoestisch) van het alarm, uitgeschakeld (overbrugd). Nadat men in de kelder geweest was en het alarm hierdoor wederom geactiveerd werd, werd het volledige alarm (zowel zone begane grond als zone kelder) uitgeschakeld. Direct daarop maakte een bevoegd persoon de overbrugging van zone 1001 (die al vanaf 01.48u51 uitgeschakeld was) en van zone 1002 (die 2 minuten daarvoor uitgeschakeld was) ongedaan. Vanaf dat moment vielen beide zones weer onder de werking van het totale alarm, dat op dat moment, door de eerdere uitschakeling, niet in werking was.

Aanwezigheid goederen.

Volgens de klacht heeft klaagster de onderhavige claim onderbouwd met aankoopnota's van de geclaimde goederen en verklaringen van de leverancier, inhoudende dat de levering had plaatsgevonden. Navraag bij de leverancier leerde dat er verder geen bewijs van levering, zoals leveringsbonnen of pakbonnen, voorhanden was. De leverancier is op 10 mei 2006 failliet verklaard. De 'bewijzen van levering' zijn op 9 mei 2006, dus in het zicht van het faillissement, ondertekend. Klaagster verklaarde in het onderzoeksrapport op pagina 11 dat het haar niet meer lukt om goederen in te kopen omdat de leverancier niet meer wil leveren voordat de openstaande facturen betaald zijn. De curator die belast is met de afwikkeling van de failliete boedel heeft per e-mail bevestigd dat in de bij hem bekende administratie van de leverancier geen debiteur met de naam van klaagster of met de naam van andere ondernemingen van haar directeur voorkomt. Volgens de debiteurenlijst staan er ook geen facturen open die betrekking zouden kunnen hebben op de gestelde levering. De ingediende facturen komen evenmin voor in de administratie zoals die zich bij de curator bevindt. Onder deze omstandigheden acht verzekeraar niet aangetoond dat de geclaimde goederen daadwerkelijk door de leverancier aan verzekerde zijn geleverd. Verzekeraar vermeldt voorts dat de dekking voor geldswaardig papier, waaronder ook telefoon- en prepaidkaarten worden gerekend, beperkt is tot € 1.000,-.

Ad J. Verzekeraar betwist dat sprake is van een onjuist, onvolledig, suggestief en tendentieus rapport. Zaken die uiteindelijk niet relevant blijken te zijn, worden minder uitgebreid in een rapport vermeld. Uiteindelijk is de bedoeling van een rapport om de verzekeraar te informeren over de voor de beoordeling van een schadeclaim belangrijke zaken. Uiteraard dienen hierbij zowel zaken in het voordeel als in het nadeel van een verzekerde vermeld te worden. Dat is in dit geval ook gebeurd.

2008/020 Br

Ad K. Anders dan in de klacht gesteld, heeft klaagster op 2 februari 2006 schriftelijk toestemming gegeven tot het verrichten van onderzoek, inclusief een eventueel buurtonderzoek. Verzekeraar betwist dat daarbij de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit niet in acht zijn genomen. De uitkomst van het buurtonderzoek heeft geen bijzondere feiten en omstandigheden opgeleverd en dat is, voor zover verzekeraar dat kan beoordelen, de reden geweest om klaagster hier niet nader van in kennis te stellen.

Het commentaar van klaagster

Klaagster handhaaft de klachten en voegt daar nog het navolgende aan toe.

Ad A,B. Klaagster wordt nu nog, hangende de onderhavige procedure, geconfronteerd met nieuwe onderzoeksrapporten. Zij beschikte voorafgaande aan de procedure uitsluitend over het rapport van 18 april 2006. In deze procedure is bij verweer een klaagster nog geheel onbekend "technisch rapport" in het geding gebracht, evenals een klaagster eveneens onbekend "voorlopig tactisch rapport". Klaagster stelt dat zij daardoor op een oneigenlijke manier en doelbewust wordt gehinderd in de discussie. Zij hecht geen geloof aan de stelling van verzekeraar dat niet duidelijk was welke stukken reeds aan haar waren gezonden. Uit de brief van verzekeraar van 18 december 2006 (productie 6 bij de klacht) blijkt volgens klaagster duidelijk dat uitsluitend "het rapport van tactisch onderzoek" is gezonden en niet de overige rapporten. Aan dit dubieuze optreden van verzekeraar dient volgens klaagster de consequentie te worden verbonden dat de afwijzing van de schadeclaim niet gebaseerd mag worden op enigerlei rapport van het onderhavige onderzoeksbureau en dat verzekeraar derhalve alsnog tot uitkering van de diefstalschade dient over te gaan.

Ad D. Klaagster verwijst naar artikel 5.2.1 van de toepasselijke polisvoorwaarden. Volgens dit artikel, dat betrekking heeft op de vaststelling van de omvang van de schade, bestaat aanspraak op een contra-expertise. Klaagster vult de klacht aan. Blijkens genoemd artikel dient de schade te worden vastgesteld door een BCE-expert. Dat is in dit geval niet gebeurd, zodat ook om deze reden verzekeraar niet voldoet aan zijn eigen polisvoorwaarden en ook om deze reden de afwijzing van de schadeclaim ondeugdelijk is.

Ad H,I. Het alarmsysteem heeft wel degelijk correct gefunctioneerd. Klaagster verwijst in dit verband naar de contra-expertise van NCP Certificatie, het Certificatie Instituut voor veiligheid en beveiliging, van 24 oktober 2006. Het alarmsysteem heeft aantoonbaar gefunctioneerd maar de particuliere alarmcentrale ondernam pas na ruim 2,5 uur actie. Klaagster heeft aan alle eisen voldaan en haar treft dan ook geen verwijt, aldus dit rapport. Van een handmatig uitschakelen van (een gedeelte van) de alarminstallatie door “user 002” (dat wil zeggen de directeur van klaagster) is volgens een nader rapport van dit instituut d.d. 26 juli 2007 geen sprake geweest.

Met betrekking tot de aanwezigheid van de ontvreemde goederen merkt klaagster op dat de curator van de leverancier inmiddels wel enige contante betalingen in de administratie van de failliete leverancier heeft kunnen traceren. Dat er niet meer gegevens zijn gevonden ligt volgens klaagster vooral aan de gebrekkige administratie van de leverancier.

2008/020 Br

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting heeft verzekeraar toegezegd dat in overleg met klaagsters advocaat een derde, onafhankelijk deskundige zal worden aangezocht om te rapporteren omtrent zijn bevindingen met betrekking tot de in opdracht van ieder van partijen opgestelde onderzoeksrapporten. Verzekeraar heeft toegezegd het rapport omtrent de omvang van de schade van de door verzekeraar ingeschakelde BCE-expert aan klaagsters advocaat toe te zenden.

Tenslotte heeft verzekeraar toegezegd de schade opnieuw in behandeling te nemen indien het rapport van de nog in te schakelen deskundige daartoe aanleiding geeft.

Het oordeel van de Raad

Klachten A en B zijn, zoals verzekeraar ook heeft erkend, gegrond. Rapporten op de inhoud waarvan een verzekeraar zich beroept dienen - eigener beweging - te worden verstrekt aan de verzekerde. Dat is in dit geval niet gebeurd. Verzekeraar heeft zelfs toen klaagster met zoveel woorden vroeg om toezending van het onderzoeksrapport, bij brief van 7 juni 2006 geweigerd haar dat te doen toekomen, onder de mededeling dat het rapport niet voor derden was bestemd.

Met betrekking tot klacht C. Klaagster vroeg of verzekeraar bezwaar had tegen een verbouwing waardoor de ruimte waarin de inbraak had plaatsgevonden, wijziging zou ondergaan. Aan klaagster is toen door verzekeraar gevraagd in te stemmen met het onderzoeksrapport van het door verzekeraar ingeschakelde onderzoeksbureau. De desbetreffende passage in een brief van verzekeraar van 22 juni 2006 luidt: “Indien [klaagsters directeur] verklaart akkoord te gaan met hetgeen omtrent de installatie en werking van het alarm onderzocht en gerapporteerd is, bestaat onzerzijds geen bezwaar tegen een verbouwing.” Zoals door verzekeraar ter zitting is toegegeven, is het onredelijk van een verzekerde instemming te vragen met een rapport waarover deze niet beschikt. De tegen deze handelwijze van verzekeraar gerichte klacht is naar het oordeel van de Raad dan ook eveneens gegrond.

Klacht D is naar het oordeel van de Raad niet gegrond. Het recht op contra-expertise beperkt zich tot de vaststelling van de omvang van de schade door de expert die de verzekeraar heeft ingeschakeld, blijkens artikel 5.2 sub 5.2.1 van de toepasselijke polisvoorwaarden. Onderzoek naar de toedracht van de schade en de hiermee verband houdende feiten en omstandigheden is geregeld in datzelfde artikel onder 5.2.2. Hier wordt geen mogelijkheid geboden tot een contraonderzoek.

Blijkens artikel 5.2.1 dient de schade te worden vastgesteld door een BCE-expert. Deze bepaling ziet op de vaststelling van de omvang van de schade en niet op de vaststelling van de toedracht. Klaagster heeft zich er, bij nadere klacht, over beklaagd dat in dit geval geen BCE-expert is ingeschakeld. Verzekeraar heeft echter ter zitting laten weten dat wel degelijk een BCE-expert is ingeschakeld om de omvang van de schade vast te stellen. Diens rapport is mogelijk niet aan klaagster gezonden omdat omtrent de omvang van de schade (nog) niet is gediscussieerd, aldus verzekeraar. Zoals hierboven reeds vermeld heeft verzekeraar ter zitting toegezegd dit rapport alsnog aan klaagsters advocaat toe te zenden.

Met betrekking tot klachten E,F,G. Deze klachten zijn naar het oordeel van de Raad ongegrond. Hetgeen is gebleken omtrent (strafbare handelingen van) het door verzekeraar ingeschakelde onderzoeksbureau is onvoldoende om op grond daarvan te concluderen dat verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de goede naam van het

verzekeringsbedrijf door dit bureau in te schakelen voor het in deze zaak te verrichten onderzoek.
Met betrekking tot klachten H,I,J. Deze klachten zijn gegrond, voor zover klaagster betoogt dat verzekeraar de schadeclaim niet had mogen afwijzen zonder inhoudelijk in te gaan op de in opdracht van klaagster vervaardigde contrarapporten. Daarbij wordt echter in aanmerking genomen dat verzekeraar heeft laten weten dat het rapport van 26 juli 2007 eerst in januari 2008 in het kader van de onderhavige klachtprocedure aan verzekeraar is toegezonden. Mede op grond van dit rapport is verzekeraar tot het inzicht gekomen dat de feitelijke toedracht van de inbraak nader onderzocht dient te worden, zoals bovenomschreven.
Met betrekking tot de aanwezigheid van de als gestolen opgegeven goederen overweegt de Raad dat de curator van de leverancier in diens boekhouding alsnog aanwijzingen heeft gevonden voor contante betalingen. Klaagster heeft zelf bewijs aangedragen, in de vorm van aankoopnota's, inzage in haar administratie en een verklaring van de leverancier. In dit verband heeft klaagster terecht aangevoerd dat met betrekking tot als gestolen opgegeven goederen geldt dat aan het bewijs van de aanwezigheid en waarde daarvan geen al te zware eisen kunnen worden gesteld. Verzekeraar heeft ter zitting verklaard inmiddels, mede op grond van de nadere verklaring van bovenvermelde curator, overtuigd te zijn van hetgeen in dit verband door klaagster is gesteld.
Met betrekking tot klacht K. Op 2 februari 2006 heeft klaagster schriftelijk toestemming gegeven voor het verrichten van onderzoek, inclusief buurtonderzoek. Deze klacht is derhalve niet gegrond.

Uit al het bovenoverwogene volgt dat de klachten deels gegrond, deels ongegrond zijn. Verzekeraar heeft ter zitting toezeggingen en erkenningen gedaan als boven-omschreven. De Raad ziet er derhalve van af aan de gedeeltelijke gegrondbevinding van de klachten consequenties te verbinden.

De beslissing
De Raad verklaart de klachten deels gegrond, deels ongegrond.

Aldus is beslist op 28 februari 2008 door mr. M.M. Mendel, voorzitter, mr. D.H. Beukenhorst, mr. E.M. Dil-Stork en mr. P.A. Offers, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. E.M. Snijders-Koster, secretaris.

De voorzitter:

(mr. M.M. Mendel)

De secretaris:

(mr. E.M. Snijders-Koster)