RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/050 Mo

i n d e k l a c h t nr. 2004.5015 (134.04)

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

Op 28 december 2001 is de auto (een Renault 5) van klaagster, politieagente van beroep, van achteren aangereden door een bij verzekeraar tegen het risico van wettelijke aansprakelijkheid verzekerde Opel Corsa. Klaagster heeft via haar tussenpersoon verzekeraar aansprakelijk gesteld voor haar schade. Later heeft zij een letselschadebureau verzocht om haar belangen te behartigen. Verzekeraar heeft de kwestie door een verkeersongevallenanalist laten onderzoeken. Vervolgens heeft verzekeraar aangifte gedaan van poging tot oplichting of valsheid in geschrifte door klaagster. Klaagster is later ontslagen als politieagente.

De klacht

In plaats van een autoschade-expert, waarom gevraagd was, heeft verzekeraar een verkeersongevallenanalist ingeschakeld, omdat hij kennelijk twijfels had over de impact van het ongeval.

In de fase rond het ongeval heeft klaagster de Renault verkocht, waarbij zij de koper heeft meegedeeld dat de auto beschadigd was. Het geschatte schadebedrag werd van de vraagprijs afgetrokken. Klaagster heeft vervolgens een Opel aangeschaft. De verkeersongevallenanalist kwam tot de conclusie dat de nota van de garage voor een trekhaak op het kenteken stond van de nieuwe (klaagster bedoelt: oude) auto van klaagster. Daarna werd klaagster beschuldigd van verzekeringsfraude.

Volgens klaagster heeft verzekeraar op vier punten klachtwaardig gehandeld.

1. *Verzekeraar heeft de gedragsregels omtrent expertise en persoonlijk onderzoek, en bedrijfsregeling 15 (binnen 2 weken na melding contact) niet in acht genomen. Mede hierdoor is haar autoschade nimmer vastgesteld.*

Op 11 januari 2002 is verzekeraar verzocht om een expert de schade aan de Renault te laten vaststellen. Gebruikelijk is dat uiterlijk de werkdag erop een

opdracht aan een autoschade-expert wordt verstrekt. Na rappel op 7 februari 2002 heeft verzekeraar echter een verkeersongevallenanalist ingeschakeld. Uit de opdracht aan deze deskundige blijkt dat verzekeraar wel vond dat alsnog een autoschade-expert moest worden ingeschakeld. Dit gebeurde echter niet.

Klaagster ontving pas op 11 februari 2002 van de verkeersongevallenanalist bericht dat de Renault zou worden geïnspecteerd. Uit de brief blijkt niet wat de bedoeling van het onderzoek was. Pas op 1 maart 2002 heeft verzekeraar aan de tussenpersoon bevestigd dat een opdracht tot een impactonderzoek verstrekt was. Op grond van de geldende gedragsregels had verzekeraar echter direct zowel aan klaagster als aan de tussenpersoon uitleg moeten geven over de reden van het onderzoek en over de activiteiten binnen een dergelijk onderzoek.

Klachtwaardig zijn:

- Het niet inschakelen van een autoschade-expert ondanks herhaalde verzoeken daartoe.
- Het inschakelen van een verkeersongevallenanalist zonder klaagster hiervan in kennis te stellen.
- Het inschakelen van deze deskundige zonder hierover tekst en uitleg te geven.

Juist omdat haar niet werd uitgelegd wat er aan de hand was en haar door de verkeersongevallenanalist allerlei vragen werden gesteld, ontstond wrevel. Klaagster voelde zich onheus bejegend en raakte hierdoor geëmotioneerd.

2. Als gevolg van de onder 1 omschreven klacht en de gevolgen daarvan nam verzekeraar voordat door of namens klaagster een vordering was ingediend een voor haar negatief standpunt in.

Als verzekeraar een autoschade-expert had ingeschakeld, had deze de schade kunnen vaststellen en had op grond van diens rapport de schade afgewikkeld kunnen worden. Volgens vier personen was er duidelijk waarneembare schade aan de Renault.

De door verzekeraar ingeschakelde verkeersongevallenanalist is zijn boekje te buiten gegaan door uitspraken te doen over de schade aan de Renault. In zijn rapport vermeldt hij dat er geen relevante schade aan de auto is. Op het gebied van vaststellen van schade is hij echter niet of onvoldoende deskundig, zoals hij ook aan de politie meedeelde.

De verkeersongevallenanalist heeft onderzoek gedaan naar een 'eventuele' vordering nog voordat een vordering kenbaar werd gemaakt. Hij rapporteert dat klaagster gezegd heeft dat haar auto alleen schade had aan de trekhaak. Gelet op de verklaringen van de hierboven bedoelde personen is dit onjuist.

Daarnaast deed de verkeersongevallenanalist navraag naar de facturering van de trekhaak. Klaagster had onder haar Opel inmiddels een trekhaak laten plaatsen door een garagebedrijf. Bij dit bedrijf was zij eerder geweest voor een schatting van haar schade. De daar genoemde ƒ 800,- werd op het aanrijdingsformulier gezet. Dit bedrag heeft zij bij de verkoop van de Renault van de vraagprijs afgetrokken.

De garage heeft ten onrechte op de factuur van de trekhaak het kenteken van de Renault vermeld. Klaagster heeft hier niets mee van doen. Noch zij noch haar tussenpersoon heeft een vordering ingediend waarbij gebruik is gemaakt van deze nota. Wel heeft zij aan de tussenpersoon de factuur toegefaxt ter indicatie van de kosten van een trekhaak (abstracte schadevaststelling). Voorts ontbrak de

noodzaak om de factuur bij verzekeraar in te dienen omdat de schade door een autoschade-expert zou worden vastgesteld.

Klachtwaardig zijn:

- Het inschakelen van een verkeersongevallenanalist voordat een vordering was ingediend.
- Het niet inschakelen van een autoschade-expert ondanks verzoeken hiertoe.
- Het benaderen van klaagster alsof zij een vordering had ingediend.
- Het innemen van een afwijzend standpunt voordat een vordering was ingediend.

3. Verzekeraar deed ten onrechte aangifte van verzekeringsfraude.

Fraude wordt door het Verbond van Verzekeraars als volgt gedefinieerd: *`Het plegen of trachten te plegen van valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van schuldeisers of rechthebbenden enlof verduistering, door bij de totstandkoming enlof bij de uitvoering van een overeenkomst van schade-, levens- of zorgverzekering, of een natura-uitvaart-, hypotheek- of spaarkasproduct betrokken personen en organisaties, en gericht op het verkrijgen van een uitkering of prestatie waarop geen recht bestaat, of een verzekeringsdekking te krijgen onder valse voorwendsels'.*

Klaagster heeft geen handelingen verricht die erop gericht waren om een uitkering of prestatie te krijgen waarop geen recht bestond. Vast staat dat haar Renault is aangereden en schade is ontstaan. Autoschades worden in de regel afgewikkeld op basis van een expertiserapport, zonder dat de schade is gerepareerd. Bovendien had klaagster nog geen vordering ter zake van autoschade bij verzekeraar ingediend. Voordat zij iets had geclaimd werden allerlei processen in gang gezet, met name de aangifte van verzekeringsfraude.

Klaagster heeft verzekeraar tot drie keer toe tevergeefs gevraagd om bewijsstukken waaruit de verzekeringsfraude blijkt.

4. Verzekeraar en de verkeersongevallenanalist hebben klaagster op een niet gepaste wijze benaderd.

Ook op 8 november 2000 had klaagster bij een verkeersongeval letsel opgelopen. Zonder te beschikken over medische informatie berichtte verzekeraar in de opdrachtbevestiging aan de verkeersongevallenanalist dat klaagster voor het ongeval zo goed als hersteld was van een eerdere whiplash. Behalve dat dit niet juist is, is een dergelijke uitspraak zonder te beschikken over medische informatie, ongepast.

Voorts heeft klaagster telefoongesprekken met en brieven van verzekeraar, mede gezien haar geëmotioneerde toestand, als bijzonder onplezierig ervaren. Bovendien verdraaide hij haar woorden.

Klaagster heeft nimmer de intentie gehad om verzekeraar een verkeerde voorstelling van zaken te geven. Hij was van de schade op de hoogte, maar heeft deze niet laten vaststellen door een autoschade-expert. Op grond van onjuiste aannames werd klaagster door verzekeraar behandeld als een fraudeur. Door de aangifte is zij uiteindelijk haar baan als politieagente kwijt geraakt.

<u>Het standpunt van verzekeraar</u>

Ad klachtonderdeel 1.

Geen geldende gedragsregel houdt in dat wanneer een wederpartij bij een WA-verzekeraar om een autoschade-expert vraagt, deze moet worden ingeschakeld. De WA-verzekeraar heeft daarin een eigen beslissingsbevoegdheid.

Wat betreft de verwijzing naar de Gedragscode persoonlijk onderzoek meent verzekeraar dat dit ziet op het bij het garagebedrijf ingestelde feitenonderzoek. Met een onderzoek waarvan de aard of het onderwerp zodanig is dat dit onderzoek rechtstreeks de persoonlijke levenssfeer van klaagster raakt of kan raken, heeft dit niets van doen. Temeer niet daar de verkeersongevallenanalist door klaagster zelf naar het garagebedrijf werd verwezen. De verkeersongevallenanalist kon en mocht dit opvatten als een (stilzwijgende) toestemming van klaagster om langs deze weg haar vordering nader te laten onderbouwen. Van een persoonlijk onderzoek is geen sprake.

De gedragsregel om binnen 2 weken na de schademelding contact op te nemen met de benadeelde, is pas van kracht geworden bij de wijziging van de Bedrijfsregeling 15 per 11 december 2002.

Geen gedragsregel schrijft voor dat verzekeraar zelf heldere uitleg moet geven over de reden van het instellen van een verkeersongevallenanalyse en dit niet mag overlaten aan iemand die in zijn opdracht handelt, te weten de verkeersongevallenanalist. Laatstgenoemde heeft zich bij brief van 11 februari 2002 bij klaagster bekend gemaakt en haar gevraagd met hem een afspraak te maken. Voorts legde hij in de brief uit wat hij wilde onderzoeken.

Mochten niettemin bij klaagster vragen zijn gerezen of onbeantwoord zijn gebleven, dan meent verzekeraar haar voor zo assertief te kunnen houden dat zij de benodigde informatie was gaan ‘halen’, bij de verkeersongevallenanalist, verzekeraar of haar belangenbehartiger. Niet aannemelijk is dat een politieagente, vooropgesteld dat zij niets te verbergen heeft, geëmotioneerd raakt door zakelijke vragen van de verkeersongevallenanalist.

Ad klachtonderdeel 2.

Namens klaagster is aan verzekeraar op 11 januari 2002 meegedeeld dat op 28 december 2001 schade was ontstaan aan haar Renault en dat zij deze schade vastgesteld wilde zien. De stelling dat verzekeraar reeds een negatief standpunt had ingenomen voordat zij een vordering had ingediend, is dus niet houdbaar.

Voorts voert zij aan dat bij verzekeraar geen vordering werd ingediend waarbij gebruik werd gemaakt van de nota van het garagebedrijf. Zij verwees de verkeersongevallenanalist echter in een telefoongesprek in het begin van zijn onderzoek naar het garagebedrijf. Dit kan geen andere bedoeling hebben gehad dan om de vordering nader te laten onderbouwen, wat inderdaad gebeurde doordat het garagebedrijf hem een kopienota overhandigde.

Zeer onwaarschijnlijk is dat een garagebedrijf eigener beweging een ander kenteken op een nota vermeldt dan dat van de auto waaronder zojuist een trekhaak is gemonteerd. Hoe zou trouwens het garagebedrijf het op de nota vermelde kenteken anders kunnen kennen dan doordat dit hem door klaagster was meegedeeld?

Zo is het ook gegaan: het garagebedrijf verklaarde tegenover de verkeersongevallenanalist dat hij onder een Opel een trekhaak had gemonteerd en op verzoek van klaagster op de factuur het kenteken van de Renault had vermeld.

Klaagster kan geen ander belang hebben gehad om het kenteken van de Renault te laten vermelden dan om een niet uitgevoerde vervanging als schade te claimen bij verzekeraar. In ieder geval had het garagebedrijf er geen belang bij een verkeerde voorstelling van zaken te geven. Klaagsters verklaring dat de nota alleen maar diende ter indicatie mist dan ook iedere geloofwaardigheid.

Verzekeraar kan absoluut niet concluderen dat klaagster een abstracte schadevaststelling voorstond. Zij liet hem immers op 11 januari 2002 bellen voor een expertise, met geen ander oogmerk dan de schade aan haar auto concreet te laten vaststellen.

Klaagsters eigen uitlating tegenover de verkeersongevallenanalist inhoudende dat zij alleen schade had aan de trekhaak, wordt thans als niet juist betiteld. In het midden gelaten of deze uitlating inderdaad onjuist is, klaagster heeft dit in ieder geval wel gezegd.

Ad klachtonderdeel 3.

Het op een nota laten vermelden van een ander kenteken dan dat van de auto waaraan de gefactureerde werkzaamheden zijn verricht teneinde een niet uitgevoerde vervanging als schade te claimen, is een onware opgave, dus fraude, dus aangiftewaardig.

De door klaagster gehanteerde benaming ‘verzekeringsfraude' leidt haar kennelijk tot de conclusie dat dus de definitie van het Verbond van Verzekeraars het fundament van de aangifte moet zijn. In het midden gelaten wat daarvan zij, de aangifte vindt uitdrukkelijk niet haar basis in de fraudedefinitie van het Verbond van Verzekeraars, maar in de wet. Aangifte is gedaan van (poging tot) het plegen van de misdrijven valsheid in geschrifte en wederrechtelijke bevoordeling (art. 225 en 326 Wetboek van Strafrecht).

Ad klachtonderdeel 4.

Dat in de opdrachtbevestiging aan de verkeersongevallenanalist werd vermeld dat klaagster vóór het onderhavige ongeval zo goed als hersteld was van een eerdere whiplash, is ontleend aan een telefoongesprek op 7 februari 2002 van verzekeraar met klaagster waarin zij dat heeft gezegd.

Een verzekeraar mag afgaan op informatie die de gelaedeerde zelf verstrekt. De opvatting waarvan klaagster zich een aanhangster betoont (te allen tijde over medische informatie beschikken) leidt ertoe dat, wanneer een verzekeraar aan iemand vraagt of hij klachten ondervindt als gevolg van een bepaalde gebeurtenis en het antwoord luidt ontkennend, niettemin een medisch traject zou moeten worden opgestart om dit bevestigd te krijgen. Er is veel in gedragsregels vastgelegd, maar dit laatste zeker niet.

Inderdaad heeft klaagster in het telefoongesprek van 12 maart 2002 niet met zoveel woorden gezegd dat zij op 28 december 2001 geen letsel had opgelopen. In dat opzicht had de brief van diezelfde dag van verzekeraar zorgvuldiger geformuleerd kunnen worden. Immers blijkens de telefoonnotitie van die dag was de strekking van haar mededeling dat zij afzag van een letselclaim. Verzekeraar kan zich niet aan de indruk onttrekken dat zij zag aankomen dat de verkeersongevallenanalist tot de conclusie zou komen dat, gezien de geringe snelheidstoename van de Renault, door de aanrijding geen letsel van enige betekenis kon zijn ontstaan. Wel handhaafde zij (zie de telefoonnotitie) onder meer haar claim inzake schade aan de trekhaak.

Verwerpelijk is de stelling van klaagster dat enkel door de aangifte door verzekeraar haar leven geruïneerd is omdat zij haar baan is kwijtgeraakt. Het is hem bekend dat haar werkgever zelfstandig een onderzoek heeft ingesteld, doch klaagster doet het voorkomen alsof dit onderzoek bij het ontslag geen rol heeft gespeeld. Een eventueel ongemotiveerd ontslag door de werkgever valt uiteraard niet aan verzekeraar toe te rekenen.

Klaagsters beschuldiging dat zij op grond van onjuiste aannames door hem als fraudeur is behandeld, werpt verzekeraar verre van zich.

Het commentaar van klaagster

Klaagster heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, haar klacht gehandhaafd.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het oordeel van de Raad

1. Niet onverdedigbaar is het standpunt van verzekeraar dat uit de bij de behandeling van de onderhavige schade, met name door het onderzoek van de door hem ingeschakelde verkeersongevallenanalist, bekend geworden feiten, voldoende is komen vast te staan dat op verzoek van klaagster op de nota betreffende de trekhaak ten onrechte het kenteken van haar Renault is geplaatst. Niet onverdedigbaar is voorts zijn standpunt dat zulks is geschied met het doel om hem tot een schade-uitkering ter zake van deze trekhaak te bewegen.
2. Voorts is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat de vordering van klaagster tot vergoeding van haar schade ook de trekhaak betrof. Nadat klaagster bij brief van 11 januari 2002 van haar tussenpersoon verzekeraar aansprakelijk had gesteld voor haar schade, heeft zij blijkens een notitie van verzekeraar betreffende een telefoongesprek op 12 maart 2002 met klaagster haar vordering betreffende onder meer de trekhaak gehandhaafd. Het rapport van de door verzekeraar ingeschakelde verkeersongevallen-analist vermeldt dat deze van klaagster had vernomen dat de Renault alleen schade aan de trekhaak had en voorts van haar had vernomen bij welk bedrijf deze trekhaak na de aanrijding was vervangen en dat hij voor nadere informatie door klaagster naar dat bedrijf was verwezen. Van dat bedrijf heeft de verkeersongevallenanalist vervolgens een kopie van de nota betreffende de trekhaak ontvangen.
3. In zijn brief van 22 april 2002 aan het door klaagster ingeschakelde letselschade-bureau heeft verzekeraar vervolgens uiteengezet dat en waarom er zijns inziens sterke aanwijzingen zijn dat klaagster bewust een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven, en dat hij zich beraadde over eventueel door hem te nemen (justitiële) stappen. Toen een reactie daarop uitbleef kon verzekeraar in juni 2002 besluiten aangifte te doen van poging tot oplichting of valsheid in geschrifte door klaagster.
4. De Raad betreurt dat verzekeraar niet direct aan klaagster of haar belangenbehartigers heeft meegedeeld dat geen autoschade-expert was ingeschakeld, maar dat volstaan werd met het inschakelen van een verkeersongevallenanalist.
5. In zijn brief van 22 april 2002 heeft verzekeraar bericht: ‘Wij beraden ons op dit moment dan ook over eventueel door ons te ondernemen (justitiële) stappen. Verder willen wij opmerken dat indien uw cliënte een verkeerde voorstelling van zaken kan geven betreffende de materiële schade zij ook een verkeerde voorstelling van zaken kan geven met betrekking tot het door haar opgelopen letsel. Indien de schadeclaim wordt doorgezet zal wat ons betreft dan ook de onderste steen boven moeten komen.’ Verzekeraar heeft de laatstgenoemde zin aldus verklaard dat hij niet bedoeld heeft onder dreiging met (justitiële) stappen klaagster ertoe te bewegen haar letselschadeclaim in te trekken, maar bedoeld heeft dat hij deze claim dan grondig zou onderzoeken. Niettemin betreurt de Raad de minder gelukkige formulering van deze zin.

6. Verzekeraar kon het standpunt innemen dat niet hijzelf klaagster behoefde te informeren omtrent het aangekondigde onderzoek door een verkeersongevallenanalist, maar dit aan laatstgenoemde kon overlaten. Verdedigbaar is voorts het standpunt dat deze in zijn brief van 11 februari 2002 klaagster voldoende heeft geinformeerd omtrent het doel van zijn onderzoek.
7. Naar het oordeel van de Raad is het onderzoek van de verkeersongevallenanalist geen persoonlijk onderzoek als bedoeld in de Gedragscode persoonlijk onderzoek, aangezien het onderzoek zich slechts richtte op de schade aan de Renault, met name de trekhaak ervan, en de nota betreffende de trekhaak, en derhalve geen onderzoek was ‘naar de gedragingen van betrokkene’ (Gedragscode persoonlijk onderzoek: definitie van het begrip Persoonlijk onderzoek). Niet gebleken is voorts dat verzekeraar in zodanige mate in strijd heeft gehandeld met de toen geldende Bedrijfsregeling Nr. 15 dat hij daardoor de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad. Met name gold de in de huidige Bedrijfsregeling Nr. 15 voorkomende gedragsregel om binnen twee weken na ontvangst van de aansprakelijkstelling of schademelding, waaruit mogelijk aansprakelijkheid blijkt, met de benadeelde contact op te nemen, toen nog niet.
8. Uit de aan de Raad overgelegde stukken is niet gebleken dat verzekeraar en de verkeersongevallenanalist klaagster op een niet gepaste wijze hebben benaderd.
9. Verzekeraar kon in de opdrachtbevestiging aan de verkeersongevallenanalist ervan melding maken dat klaagster voor het ongeval zo goed als hersteld was van een eerdere whiplash en daarbij afgaan op de mededeling van die strekking door klaagster zelf. Verzekeraar behoefde daarnaast niet te beschikken over de medische gegevens betreffende klaagster.
9. Door te handelen als hiervoor vermeld heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet geschaad.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht in alle onderdelen ongegrond.

Aldus is beslist op 29 augustus 2005 door mr. E.M. Dil-Stork, fungerend voorzitter, mr. D.H. Beukenhorst en drs. C.W.L. de Bouter, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De fungerend voorzitter:

(mr. E.M. Dil-Stork)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)