



RAPPORTAGE

Uitkomsten toetsing zelfregulering

2014

Stichting toetsing verzekeraars, september 2014

Inhoudsopgave

1. Managementsamenvatting	3
2. Onderzoekopzet en omvang	5
3. Resultaten	7
3.1 Resultaat per gedragscode	8
Bijlage A: Deelnemers SA	15

1. Managementsamenvatting

De Stichting toetsing verzekeraars (Stv) toetst jaarlijks of de leden van het Verbond van Verzekeraars de zelfregulering naleven. Dit doen we met een digitale vragenlijst (self assessment – SA), bedrijfsbezoeken en steekproeven. Dit is de vijfde rapportage. Deze rapportage gaat over de periode van maart tot en met augustus 2014.

Getoetste gedragscodes

Het Verbond heeft 64 gedragscodes, convenanten en bedrijfsregelingen, waarvan we ieder jaar een selectie in de toets betrekken. In de toets van 2014 hebben we drie gedragscodes behandeld, namelijk:

- Protocol transparantie voor uitvaartondernemers en natura-uitvaartverzekeraars;
- Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen particuliere schade- en inkomensverzekeringen;
- Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen zakelijke schade- en inkomensverzekeringen.

Getoetste verzekeraars

Op 1 januari 2014 heeft het Verbond 134 leden, waarvan we er 95 hebben getoetst. Dit zijn verzekeraars waarvan het Verbond heeft aangegeven dat ze aan een of meerdere van de gedragscodes moeten voldoen. Alle 95 verzekeraars hebben de online vragenlijst ingevuld. Daarvan zijn twaalf verzekeraars bezocht door een Stv-auditor die de antwoorden op de vragenlijst heeft geverifieerd.

Resultaat

Van de 95 getoetste verzekeraars zijn er 92 die voldoen aan de onderzochte onderdelen van de zelfregulering. Er zijn drie leden die naar onze mening niet voldoen aan een van de gedragscodes. Dat is 3% van de getoetste verzekeraars.

Mate van naleving

Bij twee van de drie onderzochte regelingen geldt dat enkele verzekeraars niet aan alle onderdelen voldoen. Bij het *protocol transparantie natura uitvaart* zijn er twee van de twaalf (17%) verzekeraars, waarvoor het protocol geldt, die niet voldoen. Bij de *gedragscode geïnformeerde verlenging particuliere schade- en inkomensverzekeringen* is dat er een van de 48 (2%).

Over de gedragscodes

We hebben enkele aanbevelingen voor de drie getoetste regelingen:

- In het *protocol transparantie uitvaartondernemers en natura-uitvaartverzekeraars* staat expliciet dat de verzekeraar de uitvaartondernemer per e-mail informeert. Dat doet echter niet iedere uitvaartverzekeraar. Vaak informeert hij de uitvaartondernemer telefonisch en stuurt dan ter bevestiging een e-mail (soms alleen als de uitvaartondernemer daar om vraagt). Naar de geest van de regeling lijkt ons dat een voldoende invulling, maar naar de letter zou de uitvaartverzekeraar niet voldoen. Wij adviseren de tekst in het protocol hierop aan te passen.
- Bij de *gedragscode geïnformeerde verlenging particuliere schade- en inkomensverzekeringen* staat dat de manier waarop de verzekeraar de klant informeert, vormvrij is. Wij adviseren het Verbond om met voorbeelden te illustreren wat het als correct of juist als incorrect handelen beschouwt.

- Bij de *gedragscode geïnformeerde verlenging zakelijke schade- en inkomensverzekeringen* stelt het Verbond dat de gedragscode niet van toepassing is op maatwerkcontracten. In de toelichting worden voorbeelden gegeven van wat wel en wat niet onder de gedragscode valt. Het verdient aanbeveling dat de gedragscode de verzekeraar verplicht om vast te leggen wat hij onder maatwerkcontracten verstaat. Wij hebben geconstateerd dat veel verzekeraars dat al vastleggen, maar niet allemaal. In dat geval bestaat het risico dat een verzekeringnemer ten onrechte niet onder de gedragscode valt, als een verzekeraar zowel verzekeringen heeft die wel en die niet onder de gedragscode vallen en niet goed heeft vastgelegd wat hij onder maatwerkcontracten verstaat.

2. Onderzoekopzet en omvang

Cyclus onderzoeken

In 2012 hebben het Verbond van Verzekeraars en Stv nieuwe afspraken gemaakt over de wijze waarop Stv de naleving van de gedragscodes toetst. Gekozen is voor een cyclus van drie jaar, met als belangrijkste uitgangspunten:

Jaar 1

In het eerste jaar neemt Stv een algemene toets af bij alle leden van het Verbond van Verzekeraars. Daarbij bevragen we veel regelingen, maar de diepgang per regeling is beperkt. We onderzoeken de validiteit van de gegeven antwoorden met enkele steekproeven, zoals het opvragen van documentatie en bedrijfsbezoeken.

Jaar 2

In het tweede jaar onderzoekt Stv de verzekeraars die bij de vorige toets antwoordden dat zij aan één of meerdere regelingen niet volledig aantoonbaar voldeden. We toetsen deze verzekeraars dan opnieuw - meer diepgaand - op deze onderdelen. Sommige verzekeraars uit deze groep ontvangen een nieuwe vragenlijst met het verzoek om de gegeven antwoorden met schriftelijke bewijzen te onderbouwen. Andere verzekeraars hoeven dit niet te doen, maar we gaan wel bij deze verzekeraars op bedrijfsbezoek. Verder selecteren we enkele verbondsleden die aangaven aan alle gedragscodes te voldoen, voor een steekproef.

Jaar 3

In het derde jaar onderzoekt Stv enkele specifieke regelingen of een specifieke doelgroep van verzekeraars. De regelingen of doelgroep stellen we in overleg met het Verbond vast. Alle verzekeraars die in de doelgroep vallen, of aan de betreffende regeling(en) moeten voldoen, doen mee aan het onderzoek. De diepgang van het onderzoek en de werkwijze zijn vergelijkbaar met het tweede jaar.

Het onderzoek van 2014 valt in het derde jaar van de cyclus. In overleg met het Verbond zijn de volgende drie gedragscodes betrokken in het onderzoek van 2014:

1. Protocol transparantie voor uitvaartondernemers en natura-uitvaartverzekeraars ;
2. Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen particuliere schade- en inkomensverzekeringen;
3. Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen zakelijke schade- en inkomensverzekeringen.

Opzet en omvang toetsing 2014

Het Verbond van Verzekeraars heeft een ledenlijst aangeleverd met verzekeraars waarop één of meerdere van de genoemde gedragscodes betrekking hebben. Daarvan waren er uiteindelijk zes die niet in deze toets zijn meegenomen, omdat ze inmiddels het lidmaatschap hadden beëindigd, waren overgenomen of als herverzekeraar actief zijn.

In totaal hebben we 95 verzekeraars benaderd voor het invullen van een online vragenlijst. Bij enkele vragen kon de verzekeraar bewijsmateriaal uploaden. Deze documenten hebben we onderzocht en de resultaten daarvan zijn opgenomen in deze rapportage.

Stv heeft vervolgens alle verzekeraars bezocht die moeten voldoen aan het *protocol transparantie voor uitvaartondernemers en natura-uitvaartverzekeraars*. De Stv-auditors hebben bij deze bedrijfsbezoeken onderzocht of de gegeven antwoorden een getrouw beeld geven van de naleving van de gedragscode.

Aan het begin van de online vragenlijst is aan de respondenten gevraagd welke verzekeringen zij in het productaanbod hebben. Hiermee hebben we bepaald welke gedragscodes van toepassing zijn. Hieronder het resultaat:

Welke gedragscodes van toepassing?	Aantal verzekeraars
Protocol transparantie natura uitvaart	12
Gedragscode geïnformeerde verlenging particulier	48
Gedragscode geïnformeerde verlenging zakelijk	69

Vijf verzekeraars hebben aangegeven dat geen van de gedragscodes op hen van toepassing is. Deze verzekeraars hebben dus geen vragen ingevuld. Het betreft: Achmea Zorgverzekeringen, Conservatrix, Maas Lloyd, Nationale Borg-Maatschappij en Nationale Onderlinge Waarborg Maatschappij tegen Brandschade.

Tijdpad

Medio april 2014 ontvingen de 95 verzekeraars van ons een e-mail met een link naar de online vragenlijst, met het verzoek uiterlijk 30 mei 2014 te reageren. Op 5 juni 2014 zijn achttien verzekeraars gerappelleerd en in de weken erna nog enkele verzekeraars gebeld. Uiteindelijk hebben alle 95 verzekeraars de vragenlijst ingevuld.

Rapportage en terugkoppeling

Een aantal verzekeraars heeft gemeld dat zij op het moment van het beantwoorden van de vragen weliswaar niet volledig voldeden, maar verwachtten dit voor een bepaalde datum wel te kunnen doen. Als deze datum vóór 1 september 2014 lag, hebben we deze verzekeraars naar de stand van zaken gevraagd en de conceptrapportage aangevuld met de verkregen informatie. Deze rapportage geeft daardoor het beeld van de status op 1 september 2014. We hebben begin september de individuele resultaten van verzekeraars per e-mail teruggekoppeld. Daarbij hebben we in een aantal gevallen ook gevraagd om nader informatie of onderbouwing.

3. Resultaten

In onderstaande tabel staat hoeveel leden van het Verbond aan de getoetste onderdelen van de zelfregulering voldoen.

Voldoen of niet	Voldoen	Voldoen niet
Protocol transparantie natura uitvaart	10	2
Gedragscode geïnformeerde verlenging particulier	47	1
Gedragscode geïnformeerde verlenging zakelijk	69	0

Beeld van de bedrijfsbezoeken

In totaal heeft een Stv-auditor twaalf leden voor deze toets bezocht. Dit zijn:

	Verzekeraars die zijn bezocht door Stv-auditor
1	Algemeen Belang Verzekeringen N.V.
2	ASR Levensverzekering N.V. (Ardanta)
3	AXENT Nabestaandenzorg N.V.
4	De Laatste Eer U.A., Onderlinge Uitvaartvereniging
5	DELA Natura- en levensverzekeringen N.V.
6	Monuta Verzekeringen N.V.
7	NIVO uitvaartverzekeringen
8	Nuvema N.V., Nederlandse Uitvaartverzekering Maatschappij
9	De Onderlinge van 1719 Levensverzekering Maatschappij u.a.
10	PC Hooft Verzekeringen N.V.
11	Twenthe N.V., Uitvaartverzekering
12	Yarden Uitvaartverzekeringen N.V.

Bij de bedrijfsbezoeken hebben we het *protocol transparantie voor uitvaartondernemers en natura-uitvaartverzekeraars* getoetst. Daarbij heeft de Stv-auditor gekeken naar de antwoorden uit de online vragenlijst en heeft hij bewijsstukken ingezien om een correct beeld te krijgen van de juistheid van de gegeven antwoorden.

Het algemene beeld van de bedrijfsbezoeken is dat de leden de vragenlijst correct invullen. De bedrijfsbezoeken hebben door het bespreken van de vragen, het doorvragen bij de gegeven antwoorden en het tonen van bewijsstukken een aanmerkelijk grotere diepgang dan alleen de vragenlijst. We hebben geconstateerd dat de bedrijfsbezoeken veel hebben bijgedragen aan normoverdracht. Bij diverse bedrijfsbezoeken hebben de auditors adviezen gegeven over de toepassing van het protocol.

Bij twee verzekeraars hebben we de antwoorden na het bedrijfsbezoek aangepast. Eén verzekeraar had in de vragenlijst aangegeven dat hij niet aan alle onderdelen voldeed, terwijl we bij het bedrijfsbezoek hebben geconstateerd dat ze wel degelijk aan het protocol voldeden. Bij een andere verzekeraar was het andersom, in de vragenlijst was aangegeven dat voldaan werd aan alle elementen van de gedragscode en tijdens het bedrijfsbezoek is gebleken dat dit niet in alle gevallen zo was.

3.1 Resultaat per gedragscode

Hieronder staat per onderzochte gedragscode het resultaat van de toets en de antwoorden op de gestelde vragen.

Protocol transparantie voor uitvaartondernemers en natura-uitvaartverzekeraars

Er zijn twaalf verzekeraars die aangeven dat ze aan dit protocol moeten voldoen, omdat zij natura-uitvaartverzekeringen in hun productaanbod hebben.

Conclusie

Er zijn tien verzekeraars die naar ons oordeel voldoen aan de getoetste elementen van het protocol. Twee verzekeraars voldoen niet aan alle eisen hiervan.

In het protocol is geregeld dat de verzekeraar binnen acht werkuren de uitvaartondernemer per e-mail informeert over de vraag of de overledene daadwerkelijk verzekerd is, welke dekkingen er zijn en welk bedrag wordt uitgekeerd bij de keuze van nabestaanden voor een andere ondernemer.

Eén verzekeraar kan niet aantonen dat hij de uitvaartondernemer altijd binnen acht werkuren informeert over het bedrag dat wordt uitgekeerd bij de keuze van nabestaanden voor een andere ondernemer. Dit komt niet overeen met punt 3 uit artikel 1.4 van het protocol.

Overigens informeren de meeste verzekeraars de uitvaartondernemer niet standaard per e-mail, zoals de letterlijke tekst van het protocol luidt. Tweederde van de verzekeraars verstrekt de informatie telefonisch. Enkele sturen dan standaard een bevestigingsmail met de informatie en sommige doen dat alleen op verzoek. Omdat de klant in ieder geval wel is geïnformeerd, hebben we deze verzekeraars aangemerkt als compliant met het protocol. We gaan ervan uit dat het vooral van belang is dat de uitvaartondernemer wordt geïnformeerd en minder hoe. We geven in overweging om de tekst van het protocol aan te passen.

Eén verzekeraar heeft niet altijd voldaan aan de norm die voorschrijft dat de verzekeraar de betaling binnen tien werkdagen moet verrichten, als hij de uitkering uit de naturapolis direct moet overmaken aan de uitvaartverzorger. Of de verzekeraar moet binnen die termijn onderbouwd aangeven waarom hij nog niet heeft betaald. Er zijn bij deze verzekeraar wel instructies, maar door de beperkte omvang van de organisatie is het bij ziekte van een van de directeurs voorgekomen dat zij niet binnen tien werkdagen hebben betaald. Er is evenmin een uitstelbericht verstuurd.

Vragen

De norm is dat de verzekeraar de uitvaartverzorger binnen acht werkuren na ontvangst van diens verzoek informeert over de volgende vragen:

- Is de overledene daadwerkelijk verzekerd?
- Welke dekkingen zijn er: uitsluitend natura of ook eventuele aanvullende dekkingen hierop?
- Welk bedrag wordt uitgekeerd bij keuze nabestaanden voor een andere ondernemer?

<i>Vraag 1: Informeert u de uitvaartverzorger altijd binnen de gestelde acht werkuren?</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Ja, altijd	11	92%
In de meeste gevallen, maar niet altijd	1	8%
Nee	-	0%
<i>Totaal</i>	12	100%

Eén verzekeraar voldoet niet aan dit onderdeel van de betreffende gedragscode. Het gaat dan specifiek om het informeren over het bedrag dat wordt uitgekeerd bij de keuze door nabestaanden voor een andere ondernemer. Dat gebeurt niet altijd binnen de gestelde acht werkuren.

In de code staat dat de verzekeraar de uitvaartverzorger per e-mail moet antwoorden op de genoemde vragen. Uit de reactie op de vragen en tijdens de bedrijfsbezoeken is ons gebleken dat de meeste verzekeraars het antwoord telefonisch geven, of dat de uitvaartverzorger toegang heeft tot het systeem en de antwoorden zelf kan opzoeken.

<i>Vraag 2: Heeft u aantoonbaar geborgd binnen uw organisatie dat u altijd voldoet aan deze reactietermijn?</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Ja	11	92%
Nee, nog niet, maar wel per ...	-	0%
Nee	1	8%
<i>Totaal</i>	12	100%

Als respondenten bij vraag 2 het antwoord 'ja' invulden, konden ze bewijsstukken uploaden, zoals procedurebeschrijvingen en instructies. Deze documenten hebben we beoordeeld en in alle gevallen staafden deze documenten de gegeven antwoorden. Twee verzekeraars antwoordden 'nee' op de vraag of het voldoen aan de norm aantoonbaar is geborgd, maar met de toelichting in de vragenlijst en de ontvangen informatie tijdens het bedrijfsbezoek hebben we vastgesteld dat de borging voldoende is. Er is echter één verzekeraar die niet aantoonbaar heeft geborgd dat hij aan deze norm voldoet. Dat is dezelfde verzekeraar die bij vraag 1 niet volledig voldeed.

De norm is dat de verzekeraar binnen tien werkdagen de betaling moet verrichten, als hij de uitkering uit de naturapolis direct moet overmaken aan de uitvaartverzorger. Of de verzekeraar moet binnen die termijn onderbouwd aangeven waarom hij nog niet heeft betaald.

<i>Vraag 3: Verricht u de betaling altijd binnen de termijn van tien werkdagen aan de uitvaartverzorger?</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Ja, altijd	10	83%
In de meeste gevallen, maar niet altijd	2	17%
Niet bekend	-	0%
<i>Totaal</i>	12	100%

Twee verzekeraars gaven aan dat zij door omstandigheden soms later betalen dan binnen tien werkdagen.

<i>Vraag 4: Heeft u aantoonbaar geborgd binnen uw organisatie dat u altijd voldoet aan deze norm?</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Ja	11	92%
Nee, nog niet, maar wel per ...	1	8%
Nee	-	0%
<i>Totaal</i>	12	100%

Eén verzekeraar antwoordde dat hij ernaar streeft om de borging tegen het einde van het jaar geregeld te hebben. Als respondenten bij vraag 4 het antwoord 'ja' invulden, konden ze bewijsstukken uploaden. Deze documenten hebben we beoordeeld en in alle gevallen staafden deze documenten de gegeven antwoorden.

<i>Vraag 5: Geeft u binnen de termijn van tien dagen onderbouwd aan waarom u niet tot betaling bent overgegaan? (geldt voor respondenten die bij vraag 3 of vraag 4 geen 'ja' hebben ingevuld)</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Ja	2	67%
Nee	1	33%
Anders	0	0%
<i>Totaal</i>	3	100%

Eén verzekeraar antwoordde dat hij niet aan deze norm voldeed. Van de twee verzekeraars die aangaven dat ze brieven sturen, hebben we de voorbeeldbrieven beoordeeld. Bij één voorbeeldbrief wijst de verzekeraar vooral op het ontbreken van stukken en dat ze daarom niet betalen. De andere voorbeeldbrief is vaag; de verzekeraar stelt dat de uitbetaling door omstandigheden niet binnen tien dagen is verwerkt.

Overigens hebben we bij enkele bedrijfsbezoeken geconstateerd dat verzekeraars wel een brief hebben waarin staat dat de stukken niet compleet zijn, maar dat zij daarin niet vermelden dat de uitbetaling is uitgesteld.

Gedragcode geïnformeerde verlenging en contracttermijnen particuliere schade- en inkomensverzekeringen

Er zijn 48 verzekeraars die aangeven dat ze particuliere schade- en inkomensverzekeringen in hun productaanbod hebben. Zij moeten dus voldoen aan deze gedragscode.

Conclusie

Er zijn 47 verzekeraars die naar ons oordeel voldoen aan de getoetste elementen van het protocol. Een verzekeraar voldoet niet aan alle eisen van dit protocol.

Deze verzekeraar verstuurt de informatie over de verlenging enkele dagen na het verstrijken van de contracttermijn. Weliswaar kan de klant dan met terugwerkende kracht alsnog opzeggen, maar dit is niet in overeenstemming met de gedragscode.

In de gedragscode staat dat de manier waarop de informatieverstrekking aan de klant plaatsvindt, vormvrij is. Dat kan bij sommige verzekeraars tot interpretatieverschillen leiden over de vraag of de informatie wel of niet duidelijk is. Bij vraag 8 hebben we enkele voorbeelden genoemd. We bevelen aan om duidelijker te maken wat wel en niet volstaat als duidelijke informatievoorziening over de verlenging en de opzeggmogelijkheden.

Vragen

Norm: Het uitgangspunt is dat als een verzekeraar en een verzekeringnemer een overeenkomst aangaan voor een schadeverzekering of inkomensverzekering, de overeenkomst wordt aangegaan voor een periode van maximaal twaalf maanden.

<i>Vraag 6: Biedt u altijd particuliere verzekeringen aan met een contracttermijn van maximaal twaalf maanden?</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Ja, alle particuliere verzekeringen die wij sluiten hebben een contracttermijn van maximaal twaalf maanden	33	69%
Bijna alle hebben een termijn van twaalf maanden, enkele niet	4	8%
In meer dan de helft van de gevallen is er sprake van een contracttermijn van twaalf maanden, maar niet altijd	1	2%
Nee	10	21%
<i>Totaal</i>	48	100%

Bij twee van de tien verzekeraars die 'nee' antwoordden, geldt dat de klant kan kiezen tussen een contractstermijn van twaalf of 36 maanden. Een andere verzekeraar meldt dat er een keuze is tussen vijf jaar en dertig jaar en volgens weer een andere is het geheel de keuze van de klant. Volgens zes verzekeraars kan de klant de verzekering per direct dagelijks opzeggen.

Volgens één verzekeraar is in 86% van de gevallen de contractstermijn twaalf maanden, maar ook termijnen van zestig maanden zijn mogelijk. Bij de vier verzekeraars die stellen dat een enkele verzekering geen contractstermijn heeft van maximaal twaalf maanden, gaat het steeds om één van de verzekeringen uit het productportfolio.

Norm: De klant ontvangt tijdig vóór het verstrijken van de eerste contractstermijn informatie.

<i>Vraag 7: Wat is binnen uw organisatie gebruikelijk als het gaat om "tijdig voor het verstrijken van de eerste contractstermijn?"</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Meer dan zes weken vooraf	10	21%
Vier-zes weken vooraf	7	15%
Twee-vier weken vooraf	10	21%
Een-twee weken vooraf	1	2%
Minder dan 1 week	-	0%
Anders	9	19%
N.v.t.	11	23%
<i>Totaal</i>	48	100%

Tien verzekeraars gaven aan dat de verzekering direct vanaf de ingangsdatum dagelijks (of aan het einde van de kalendermaand) opzegbaar is. Eén verzekeraar antwoordde dat er helemaal geen verlenging mogelijk is. Er komt dan geen verlengingsbrief. Deze verzekeraars staan bij 'nvt'.

Bij 'anders' meldden twee verzekeraars dat zij de informatie over de verlengingen ergens tussen één en zeven weken versturen, afhankelijk van het product. Vier verzekeraars gaven aan dat zij de informatie ergens tussen de twee en zes weken versturen. Twee verzekeraars antwoordden dat ze verschillende termijnen hanteren voor particuliere schade- en inkomensverzekeringen, of verschillende labels. Eén verzekeraar verstuurt de informatie kort na de verlengingstermijn en meldt daarbij dat de klant binnen een maand alsnog kan opzeggen op de verlengingsdatum. Dat is niet in overeenstemming met de gedragscode.

Norm: De informatie over verlenging na de eerste contractstermijn is duidelijk en eenvoudig.

<i>Vraag 8: hoe zorgt u er aantoonbaar voor dat de informatie-voorziening helder en begrijpelijk is? (meerdere antwoorden mogelijk)</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
De informatiebrief is aantoonbaar op B1-niveau geschreven	21	44%
De informatiebrief is getoetst bij een klantenpanel	5	10%
Anders	17	35%

Bij 'anders' gaven zeven verzekeraars aan dat sprake is van interne controle op de inhoud van de brief door bijvoorbeeld de communicatie-afdeling. Drie verzekeraars antwoordden dat de brief op B2-niveau is geschreven en twee verzekeraars stelden dat externen de brief hebben getoetst. Bij vijf verzekeraars is het niet aantoonbaar dat de informatie duidelijk en eenvoudig is.

Bij de volgende vraag hebben wij respondenten verzocht om de informatiebrief mee te sturen. Dat hebben 32 van de 37 verzekeraars gedaan. Deze brieven hebben we beoordeeld.

In artikel 3.1 van de gedragscode staat dat de verzekeraar de klant tijdig voor het verstrijken van de eerste contractstermijn in duidelijke en eenvoudige bewoordingen moet informeren. In artikel 5.1 van de code staat wel dat de vorm waarin de informatieverstrekking aan de verzekeringnemer plaatsvindt, vrij is. Aangezien de wijze van informatieverstrekking vormvrij is, voldoet de verzekeraar aan de bepaling als de informatie maar beschikbaar is. We hebben een aantal voorbeelden in de brieven gelezen die we niet vinden passen bij de geest van de regeling om de klant duidelijk te informeren. Daarom bevelen we het Verbond aan om deze bepaling in de gedragscode te verduidelijken.

De betreffende voorbeelden zijn:

- Een verzekeraar gebruikt in de verlengingsbrief de volgende zin: *Onze polisvoorwaarden kunt u via www.<>.nl downloaden. Hierin leest u onder andere over de maandelijkse opzegbaarheid van particuliere verzekeringsproducten.*
- Een verzekeraar plaatst de gedragscode op zijn website;
- Een verzekeraar verwijst in zijn verlengingsbrief naar de website voor informatie over de verleningen van diverse producten;
- Een verzekeraar zet onderaan de nota voor de verlenging een standaard tekst: *informatie over onze voorwaarden en contractverlenging vindt u op onze website www.<>.nl in het menu over onze producten en diensten.*

Norm: Bij een contract dat langer duurt dan twaalf maanden, moet uitdrukkelijk blijken dat de klant zich de gevolgen van de keuze voor een contract langer dan twaalf maanden realiseert.

<i>Vraag 10: hoe legt u aantoonbaar vast dat de klant zich de gevolgen voor de keuze van een contract van langer dan twaalf maanden realiseert?</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Door tweede handtekening en/of extra aanvinkhokje bij een tekst met uitleg	8	17%
Door tweede handtekening en/of extra aanvinkhokje zonder verdere toelichting	1	2%
N.v.t. (geen contracten langer dan twaalf maanden)	35	73%
Anders	4	8%
<i>Totaal</i>	48	100%

Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen zakelijke schade- en inkomensverzekeringen

Er zijn 69 verzekeraars die melden dat ze zakelijke schade- en inkomensverzekeringen in hun productaanbod hebben. Zij dienen dus te voldoen aan deze gedragscode.

Conclusie

Alle 69 verzekeraars voldoen naar ons oordeel aan de getoetste elementen van het protocol.

In de gedragscode (artikel 5) staat dat de verzekeraar de verzekeringnemer zodanig over het opzeggingsrecht moet informeren dat de verzekeringnemer het redelijkerwijs kan begrijpen. De vorm waarin de informatieverstrekking plaatsvindt, is vormvrij. Aangezien de wijze van informatieverstrekking vormvrij is, voldoet de verzekeraar aan de bepaling als de informatie maar beschikbaar is. We hebben een aantal voorbeelden in de brieven gelezen die we niet vinden passen bij de geest van de regeling om de klant

duidelijk te informeren. Daarom bevelen we het Verbond aan om deze bepaling in de gedragscode te verduidelijken.

Er zijn drie verzekeraars die niet of nog niet hebben vastgelegd wat zij onder maatwerkcontracten verstaan. Maatwerkcontracten vallen niet onder de reikwijdte van de gedragscode. Als een verzekeraar zowel verzekeringen verkoopt die onder de gedragscode vallen, als maatwerkcontracten zonder dat goed is vastgelegd wat de verzekeraar daaronder verstaat, dan bestaat het risico dat verzekeringnemers ten onrechte niet onder de reikwijdte van de gedragscode vallen. Eén van de verzekeraars voor wie dat geldt, heeft toegezegd dat vóór eind 2014 de vastlegging zullen regelen.

Vragen

Norm: Het uitgangspunt is dat, als een verzekeraar en een zakelijke verzekeringnemer een overeenkomst aangaan voor een schade- of inkomensverzekering, de overeenkomst wordt aangegaan voor een periode van 36 maanden. Bij een contract van langer dan 36 maanden moet uitdrukkelijk blijken dat de klant zich de gevolgen voor deze keuze realiseert.

<i>Vraag 11: hoe legt u aantoonbaar vast dat de klant zich de gevolgen voor de keuze van een contract van langer dan 36 maanden realiseert?</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Door tweede handtekening en/of extra aanvinkhokje bij een tekst met uitleg	10	14%
Door tweede handtekening en/of extra aanvinkhokje zonder verdere toelichting	4	6%
N.v.t. (geen contracten langer dan 36 maanden)	49	71%
Anders	6	9%
<i>Totaal</i>	69	100%

Bij 'anders' antwoordden vier verzekeraars dat ze alleen maatwerkcontracten sluiten. Twee verzekeraars gaven aan dat de vastlegging van de bewuste keuze van de klant gebeurt door een intermediair of andere verzekeraar.

Norm: De gedragscode is niet van toepassing op (maatwerk)contracten waarbij specifiek is onderhandeld over premie en voorwaarden.

<i>Vraag 12: Heeft u zakelijke verzekeringen waarop u deze gedragscode niet van toepassing acht? (de zogenoemde maatwerkcontracten)</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Ja	45	65%
Nee	24	35%
<i>Totaal</i>	69	100%

<i>Vraag 13: Heeft u vastgelegd binnen uw organisatie wat u verstaat onder dergelijke maatwerkcontracten?</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Ja	20	44%
Nee, nog niet, maar wel per ...	3	7%
Nee	22	49%
<i>Totaal</i>	45	100%

Als respondenten bij vraag 13 het antwoord 'ja' invulden, konden ze bewijsstukken uploaden. Dat hebben negentien van de twintig verzekeraars gedaan. Deze stukken hebben we beoordeeld om te bepalen of het juiste antwoord werd gegeven.

Van de drie verzekeraars die antwoordden dat ze de vastlegging nog niet hebben gerealiseerd, gaven er twee aan dat dit per 1 juli is geïmplementeerd. Deze twee zijn na 1 juli benaderd met de vraag of dit inderdaad is gebeurd, hetgeen werd bevestigd. Eén verzekeraar gaf aan ernaar te streven de vastlegging vóór eind 2014 te regelen.

Bij de verzekeraars die meldden dat het niet is vastgelegd, geeft het merendeel (negentien) aan dat ze vooral in de grootzakelijke of nichemarkt werkzaam zijn en uitsluitend te maken hebben met maatwerkcontracten.

Norm: Indien de overeenkomst na afloop van de geldende contractstermijn voorziet in een stilzwijgende verlenging, dan geldt deze verlenging voor een periode van maximaal twaalf maanden. Verzekeraar en verzekerde kunnen afwijken van het bij verlenging omzetten naar een jaarcontract (met dagelijkse opzegmogelijkheid). De informatie hierover moet zodanig zijn opgesteld, dat de verzekeringnemer dit begrijpt.

<i>Vraag 14: hoe zorgt u er aantoonbaar voor dat de informatievoorziening indien u afwijkt van die twaalf maanden bij verlenging, helder en begrijpelijk is? (meerdere antwoorden mogelijk)</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
De informatiebrief is aantoonbaar op b1-niveau geschreven	9	13%
De informatiebrief is getoetst bij een klantenpanel	-	0%
Anders	16	23%
N.v.t., wij wijken nooit af van het omzetten naar een jaarcontract	45	44%

Bij 'anders' gaven zeven verzekeraars aan dat ze de brief intern hebben getoetst, bijvoorbeeld door de brief voor te leggen aan een communicatiemedewerker. Volgens zeven verzekeraars verloopt de communicatie via de makelaar, vooral in het grootzakelijke segment. De andere twee verzekeraars kunnen niet aangeven hoe zij aantoonbaar hebben geborgd dat deze informatievoorziening begrijpelijk is.

Bij de volgende vraag hebben we de respondenten verzocht de informatiebrief mee te sturen. Dat hebben negentien verzekeraars gedaan. Deze brieven hebben we beoordeeld. We hebben een aantal voorbeelden in de brieven gelezen die we niet vinden passen bij de geest van de regeling om de klant duidelijk te informeren. Daarom bevelen we het Verbond aan om deze bepaling in de gedragscode te verduidelijken. Eén verzekeraar verwijst in de brief alleen naar de website voor nadere informatie over de voorwaarden bij verlenging. Een andere verzekeraar heeft de informatie alleen staan in de algemene voorwaarden die bij aanvang van de initiële overeenkomst worden verstrekt.

Norm: Als de verzekering is afgesloten vóór 1 juli 2011 dan mag de verzekeraar de verzekering niet meer zomaar automatisch met de eerdere contractstermijn verlengen zodra de oorspronkelijke looptijd is verstreken. De verzekeraar mag op zo'n moment wel de verzekering voor een periode van maximaal twaalf maanden verlengen - en mag dat ieder jaar zo doen - steeds weer voor de periode van een jaar.

<i>Vraag 16: Zodra bij een verzekering die vóór 1 juli 2011 is afgesloten, de oorspronkelijke contractstermijn is verstreken, verlengt u de verzekering dan met een periode van maximaal twaalf maanden?</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>
Ja	35	51%
Nee	8	12%
N.v.t.	26	38%
Totaal	69	100%

Als respondenten bij vraag 16 het antwoord 'ja' invulden, vroegen we een voorbeeldaanbiedingsbrief mee te sturen. Dat hebben 30 verzekeraars gedaan. Deze brieven hebben we beoordeeld en De verzekeraars die 'nee' hebben geantwoord, stellen dat zij in de grootzakelijke markt werkzaam zijn en dat de contacten voornamelijk lopen via de makelaar.

Bijlage A: Deelnemers toets zelfregulering 2014

	Verzekeraar
1	ABN AMRO Schadeverzekering N.V.
2	ACE European Group Limited
3	Achmea Schadeverzekeringen N.V.
4	Achmea Zorgverzekeringen N.V.
5	AEGON Schadeverzekering N.V.
6	AgriVer Onderlinge Hagelverzekering Maatschappij B.A.
7	AIG Europe Limited, Netherlands
8	Algemeen Belang Verzekeringen N.V.
9	Allianz Global Corporate & Specialty, branchekantoor Nederland
10	Allianz Nederland Schadeverzekering N.V.
11	London verzekeringen N.V.
12	Amersfoortse N.V., Algemene Verzekering Maatschappij
13	Amlin Europe
14	Anker Verzekeringen N.V.
15	Ansvar Verzekeringsmaatschappij N.V.
16	ARAG SE
17	ASR Levensverzekering N.V.
18	ASR Schadeverzekering N.V.
19	Atradius Credit Insurance N.V.
20	AXA Art Versicherung AG
21	AXENT Nabestaandenzorg N.V.
22	Baloise Belgium n.v.
23	BNP Paribas Cardif Schadeverzekeringen N.V.
24	Bovemij N.V. Schadeverzekering-Maatschappij
25	Centramed B.A., Onderlinge Waarborgmaatschappij
26	Chubb Insurance Company of Europe S.E.
27	CNA Insurance Company Ltd..
28	Conservatrix N.V., Nederlandsche Algemeene Maatschappij van Levensverzekering
29	DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V.
30	De Laatste Eer U.A., Onderlinge Uitvaartvereniging
31	DELA Natura- en levensverzekeringen N.V.
32	Delta Lloyd Schadeverzekering
33	EULER HERMES EUROPE S.A.
34	EuroCross International
35	Europeesche Verzekering Maatschappij N.V.
36	Friesland Zorgverzekeraar, De
37	Gartenbau-Versicherung VVaG
38	Generali schadeverzekering maatschappij nv
39	Genworth Financial
40	Goudse Schadeverzekeringen N.V.
41	Hagelunie, N.V.
42	HDI-Gerling Verzekeringen N.V.
43	Hiscox Europe Underwriting Ltd.
44	If P&C Insurance Ltd. (publ.)
45	ING Insurance Services N.V.
46	Interpolis Kredietverzekeringen N.V.
47	Klaverblad Onderlinge Verzekeringsmaatschappij U.A.
48	Klaverblad Schadeverzekeringsmaatschappij N.V.
49	Liberty Mutual Insurance Europe Limited

50	Loyalis Schade NV
51	Maas Lloyd, N.V. Schadeverzekeringsmaatschappij
52	Markel International Netherlands
53	MediRisk B.A., Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg
54	MERCURIUS N.V. Algemene Risico Verzekering Maatschappij
55	Monuta Verzekeringen N.V.
56	Movir N.V.
57	MSIG Insurance Europe AG
58	MUNIS U.A., Onderlinge verzekeringsmaatschappij
59	N.V. Verzekeringsbedrijf Groot Amsterdam (VGA)
60	Nationale Borg-Maatschappij N.V.
61	Nationale Onderlinge Waarborg Maatschappij tegen Brandschade U.A
62	Nationale-Nederlanden Internationale Schadeverzekering N.V.
63	Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V.
64	Nederlanden van Nu, N.V. Schadeverzekering Maatschappij, De
65	Nipponkoa Insurance Company of Europe Ltd.
66	NIVO uitvaartverzekeringen
67	Noordhollandsche van 1816, Schadeverzekeringsmaatschappij N.V.
68	Nuvema N.V. Nederlandse Uitvaartverzekering Maatschappij
69	O.F.H., Onderlinge Fruittelers Hagelverzekeringsmaatschappij u.a.
70	Onderlinge van 1719 Levensverzekering Maatschappij u.a., De
71	OOM Global Care N.V.
72	OOM Schadeverzekeringen N.V.
73	PC Hoofd Verzekeringen N.V.
74	Quantum Leben AG
75	REAAL Schadeverzekeringen N.V.
76	RSA Nederland
77	S.I.A.T. Societa Italiana Ass.
78	SOM U.A., Onderlinge Verzekeringmaatschappij
79	Sompo Japan Insurance Company of Europe Ltd
80	Tokio Marine Insurance Europe Ltd.
81	TVM particulier N.V.
82	TVM zakelijk N.V.
83	Twenthe N.V., Uitvaartverzekering
84	Univé Schade N.V.
85	UVM Verzekeringsmaatschappij N.V.
86	VEHEREX Schade N.V.
87	Vereinigde Hagel Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
88	Verenigde Assurantiebedrijven Nederland N.V.
89	VvAA Schadeverzekeringen N.V.
90	XL Insurance Company Limited
91	Yarden Uitvaartverzekeringen N.V.
92	Zevenwouden U.A. Algemene Friese Onderlinge Schadeverzekering Maatschappij
93	ZLM U.A. Onderlinge Verzekering Maatschappij
94	Zurich Insurance plc, Nederlands bijkantoor
95	Zurich Schade