

# De Telegraaf



vr 03 apr 2015, 17:50

## 'Polisvoorwaarden verzekeraars oneerlijk en onrechtmatig'

**Sommige experts/verzekeraars zetten hun klanten bewust op het verkeerde been, liegen aantoonbaar en verkopen nonsens, enkel om maar zo min mogelijk te hoeven uitkeren.**

Dat bleek nog eens klip en klaar tijdens de uitzending van Kassa van afgelopen zaterdag. In die uitzending ging het over de manier waarop verzekeringsexperts hun broodgevers bewust bevoordelen ten koste van verzekerden.

Daarom ben ik erg blij dat ik onlangs een [vonnis](#) onder ogen kreeg dat voor de verzekerde consument van groot belang is en dat vrijwel alle polisvoorwaarden op dat punt in één klap als onrechtmatig bestempelt.

### Deskundige

Het betreft de bepaling die gaat over het inschakelen van een eigen deskundige (een expert) om de oorzaak en hoogte van een schade vast te stellen. De Kassa-uitzending toonde duidelijk de noodzaak voor een verzekerde om bij een schadeclaim een eigen deskundige in te schakelen. Doe je dat niet, dan ben je aan de grillen van de verzekeraar en diens expert overgeleverd.

In het bewuste vonnis werd bevestigd wat onze helpdesk herhaaldelijk - maar desondanks tevergeefs - bij het Verbond van Verzekeraars (de belangenorganisatie voor verzekeringsmaatschappijen) onder de aandacht heeft gebracht, maar waarin het Verbond geen verandering wilde aanbrengen. "Wij omarmen uw voorstel niet", zo schreef men destijds.

### Oneerlijke polisvoorwaarden

We hebben het dan niet over een detail, maar over het feit dat vrijwel alle verzekeraars al jaren bewust ONEERLIJKE polisvoorwaarden aan hun verzekerden hebben gesteld en waarvoor de Ombudsman Schadeverzekering in zijn jaarverslag van 2002, dus 13 jaar geleden (!) al had gewaarschuwd, dat het "gelijkwaardigheidsprincipe (equality of arms) ernstig zou worden geschaad als de verzekerde niet over dezelfde professionele bijstand kan beschikken als de verzekeraar".

In het verzekeringssysteem is dus wat dit fundamentele issue betreft, óndanks de kanttekening van de Ombudsman, bewust niets veranderd, al decennia lang niet. Verzekeraars hebben dit aspect - waarvan zelfs een leek kan bedenken dat het oneerlijk is - al die jaren gemaskeerd en gemanipuleerd. Daarom is het nu zeer goed dat de rechter nu een uitspraak heeft gedaan.

### Schadehoogte

In de polisvoorwaarden staat dat als de schadeoorzaak of schadehoogte moet worden vastgesteld, de verzekerde zijn eigen deskundige mag inschakelen. De expert die door de verzekeraar wordt gestuurd wordt immers door de verzekeraar betaald en daarmee bestaat er tussen die twee een bepaalde afhankelijkheid en een partijdigheid.

Het recht op een eigen deskundige is daarom een redelijke bepaling die met name is bedoeld om de ondeskundige consument van dezelfde deskundigheid te voorzien als de verzekeraar. Als je echter

even verder in de voorwaarden leest, komt er ineens een adder onder het gras tevoorschijn. Dan staat er: 'De kosten van de eigen expert worden vergoed tot maximaal het bedrag dat de verzekeraar aan de eigen expert heeft betaald.' En daarmee wordt het recht op een eigen deskundige in één klap een lege huls. Ik leg dit uit.

### **Versimpelen**

De verzekeringsexpert kan na een bezoek van een kwartiertje een rapportje schrijven van een enkel a-viertje, waarmee hij de schade snel en versimpeld heeft beschreven, waardoor hij het schadebedrag minimaal heeft weten te houden. De kosten van zijn eigen snelle 'expertise' worden daarmee eveneens geminimaliseerd.

Dat is natuurlijk juist de bedoeling van de verzekeraar, die - met het mes op de keel - prijsafspraken heeft gemaakt met het expertisebureau. Datzelfde mes snijdt nu aan twee kanten, want hoe meer rapporten de expert per dag kan schrijven, des te meer hij verdient voor zijn werkgever. Tegelijkertijd is de verzekeraar tevreden omdat de schadehoogte nu zo beperkt en zo snel mogelijk op papier komt. Een dergelijke expertise kost de verzekeraar op die manier gemiddeld niet meer dan € 100,00.

### **Duurder**

Als de consument het met het schadebedrag niet eens is, zoals dat bij de Kassa-uitzending naar voren kwam, kan hij volgens de polisvoorwaarden zijn eigen deskundige (een contra-expert) inschakelen. Maar: deze expert wordt nu dus niet door de verzekeraar ingeschakeld en hij heeft ook met niemand prijsafspraken. Zijn uurtarief is daarom dus al hoger, maar bovendien moet hij omdat hij wél een gedegen onderzoek doet en wél een uitgebreid rapport opstelt, veel meer tijd aan de zaak besteden dan de verzekeringsexpert, die zich er met een jantje van leiden heeft afgemaakt. De eigen expert is dus om twee redenen logischerwijs veel duurder dan de verzekeringsexpert.

In de praktijk komt, wanneer de consument -die zich terecht tekort gedaan voelt- laat weten dat hij zijn eigen expert wil inschakelen, de verzekeraar (of diens expert) direct met de betreffende polisvoorwaarden op de proppen. De verzekerde, die van toeten noch blazen weet, komt daardoor in een onmogelijke situatie terecht.

Hij weet van te voren wél (vanwege deze voorwaarde) dat hij aan zijn eigen deskundige kosten moet gaan maken, maar hij weet totaal niet hoe hoog die kosten zullen zijn. Daar komt nog eens bij dat de verzekeraar nóch de expert hem vooraf inzage willen geven in de tarieven die zij onderling hebben afgesproken. Dat gaat dan zogenaamd onder de noemer dat die afspraken niet met de verzekerde zijn gemaakt, dus die gaan hem om zo te zeggen, niets aan.

### **Extra kosten**

Het -voorspelbare- gevolg: de verzekerde laat de zaak dan maar voor wat hij is en hij heeft geen zin of, wat veel vaker voorkomt, geen mogelijkheid om extra kosten te maken. Die kosten komen immers bóven het schadebedrag, wat hem uit de mond van de expert tóch al bitter tegenvalt.

Straks is hij misschien zóveel extra kosten aan de eigen deskundige kwijt dat het niet opweegt tegen het meerdere wat zijn contra-expert uiteindelijk als reëel schadebedrag becijfert. Met die onzekerheid voor ogen kiest de verzekerde dan maar voor de zekerheid van een lage uitkering, maar waar hij aan tekort komt. De "lijst van schadevoorbeelden" (even Googelen) waarbij de eigen deskundige tot een hoger bedrag kwam dan de verzekeringsexpert, spreekt wat dat betreft boekdelen.

### **Rechter**

Met het betreffende vonnis heeft de rechter nu dus geoordeeld 'dat de verzekerde met deze bepaling in de polisvoorwaarden ernstig in zijn mogelijkheden wordt beperkt om tot -deskundige- expertise van zijn schade te komen' en dat daarom alle redelijk gemaakte kosten voor contra-expertise door de verzekeraar óndanks de inhoud van de polisvoorwaarden tóch dienen te worden vergoed.

### **Contra-expertise**

De uitspraak zal waarschijnlijk tot gevolg hebben dat nu meer mensen van hun recht op contra-expertise gebruik zullen maken. Dat is een goede zaak, want daarmee komen verzekerde en verzekeraar eindelijk in een gelijkwaardig krachtenveld. De Ombudsman Schadeverzekeringen heeft voor deze rechtsongelijkheid uitdrukkelijk gewaarschuwd, maar verzekeraars hebben willens en wetens van geen gelijkwaardigheid willen weten. Het werd nu de hoogste tijd voor een vonnis!

In de diverse gedragscodes -die voor Verzekeraars en die van Expertiseorganisaties- wordt nadrukkelijk geschreven over het klantbelang, dát moet centraal staan staan. De teksten zijn

eenvoudig op Google te vinden. Ik citeer: verzekeraars (en experts) moeten "mogelijk maken, zekerheid bieden en maatschappelijk betrokken zijn". Bla bla bla....