



VERBOND VAN VERZEKERAARS

Verslag Verantwoording Zelfregulering

November 2022

Inhoud

1 Inleiding.....	3
2 Samenvatting.....	3
3 Procescodes.....	4
3.1 Toetsing procescodes	4
3.2 Hoe scoorden verzekeraars op het self assessment?	4
3.3 Bepalingen onduidelijk in de praktijk.....	5
4. Kerncodes	5
4.1 Kerncodes worden streng getoetst.....	5
4.3 Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars (GVPV)	5
4.3.1 Hoe scoorden de leden op naleving van de GVPV?	6
4.4 Protocol Verzekeraars & Criminaliteit, Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen, Gedragscode Persoonlijk Onderzoek.....	6
4.4.1 Protocol Verzekeraars & Criminaliteit.....	6
4.4.3 Gedragscode Persoonlijk onderzoek.....	7
4.4.4 Resultaten onderzoek	7
5. Vooruitblik	8
5.1 Lopende en aanstaande toetsingen kerncodes	8
5.2 Toetsingen procescodes.....	8

1 Inleiding

Het Verbond van Verzekeraars is de brancheorganisatie van Nederlandse verzekeraars (uitgezonderd zorgverzekeraars). Leden van het Verbond (verzekeraars) streven naar de beste kwaliteit van dienstverlening voor hun klanten. Om de kwaliteit sectoraal te borgen en verder te verbeteren, hebben verzekeraars eigen (gedrags-)regels ontwikkeld, als aanvulling op het wettelijk kader waarbinnen zij opereren. De totale set aan regels noemen we zelfregulering. Deze zelfregulering bestaat uit [gedragscodes, convenanten, bedrijfsregelingen en protocollen](#). De [onafhankelijke Stichting toetsing verzekeraars](#) (Stv) controleert of verzekeraars, die lid zijn van het Verbond, zich aan de afspraken en regels uit de zelfregulering houden. De regels die raken aan het klantbelang, toetst de Stv het strengst. Deze regels zijn gevat in 'kerncodes klantbelang'. Denk bijvoorbeeld aan het snel reageren op een klacht en de zorgvuldige en snelle behandeling van claims, maar ook aan het zorgvuldig omgaan met de persoonsgegevens en privacy. Andere regels gaan over interne processen (binnen verzekeringsbedrijven) en efficiëntie. Deze regels heten 'procescodes'. Denk bijvoorbeeld aan het uitkeren van schade door de ene verzekeraar aan (de klant van) een andere verzekeraar. Verzekeraars hebben met elkaar afspraken gemaakt over hoe zij dit onderling met elkaar regelen. Regels die het klantbelang niet raken, toetst de Stv via een online self assessment.

Dit verslag is het tweede verslag in een reeks die inzoomt op de resultaten van de onderzoeken die Stv heeft uitgevoerd. In het [vorige verslag verantwoording zelfregulering](#) werden de resultaten van het onderzoek naar het Protocol Verzekeringskeuringen en het self assessment 2020 behandeld. Inmiddels voldoen alle leden die destijds nog niet helemaal voldeden aan het Protocol Verzekeringskeuringen en het self assessment 2020.

Niet iedere code of regeling wordt bij alle verzekeraars getoetst omdat sommige regelgeving niet of slechts gedeeltelijk geldt. Bovendien wisselt het aantal verzekeraars dat lid is van het Verbond en daarmee getoetst wordt. Naast de onderzoeksresultaten kijkt het verslag vooruit naar de codes die de Stv toetst in 2023.

2 Samenvatting

Procescodes

Stv heeft eind 2021 acht procescodes getoetst (zie paragraaf 3.2) die gelden voor alle 123 verzekeraars die lid zijn van het Verbond. Deze toetsing gebeurt aan de hand van een zelf door de verzekeraar in te vullen vragenlijst: het zogeheten Self Assessment.

Aanvankelijk voldeden negen verzekeraars niet aan een of enkele onderdelen van de gedragscodes, zo blijkt uit het [Stv-rapport](#). Zeven verzekeraars hebben dit opgelost tijdens de herstelperiode van maximaal drie maanden. Na de periode tot herstel voldoen twee verzekeraars niet: één verzekeraar voldoet niet aan het Bindend Besluit Kostentransparantie. Een andere verzekeraar voldoet niet aan de regeling Spelregels bij en-bloc-wijzigingen AOV. Beide verzekeraars hebben het Verbond beloofd aanpassingen door te voeren om de bevindingen op te lossen. Het Verbond blijft dit monitoren.

Kerncodes

Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens

Van oktober 2020 tot april 2021 heeft de Stv de [Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars](#) (GVPV) getoetst onder 119 verzekeraars (zie paragraaf 4). Centraal stond de vraag hoe verzekeraars omgaan met persoonsgegevens van klanten. Na de onderzoeksdag bleken 50 verzekeraars (= 42%) meteen te voldoen aan alle punten van de gedragscode. Belangrijkste tekortkoming werd geconstateerd bij het toetspunt over het (uit-)voeren van een beleid op het bewaren en vernietigen van persoonsgegevens: het ontbreken aan (onderdelen van) een bewaarbeleid of het beleid werd onvoldoende uitgevoerd. Om de geconstateerde tekortkomingen aan te pakken, bleken ingrijpende IT-aanpassingen en systeemwijzigingen nodig. De gebruikelijke drie maanden hersteltermijn

was hiervoor in veel gevallen te kort. Op advies van het Verbond hebben Verbond en Stv de hersteltermijn voor dit specifieke punt verlengd naar twaalf maanden. Vervolgens voldeden 97 van de 119 (= 82%) getoetste verzekeraars op alle toetspunten aan de GVPV. 22 nog niet. In 21 van de 22 gevallen zien de tekortkomingen op het voeren van beleid voor het bewaren en vernietigen van persoonsgegevens. 17 verzekeraars hebben een concreet plan van aanpak aangeleverd om het beleid aan te passen en de tekortkomingen op te lossen. Het Verbond heeft met alle 22 verzekeraars contact gehad en verzocht de naleving van de GVPV zo snel mogelijk op orde te brengen. Een paar verzekeraars (drie) hebben de laatste tekortkomingen inmiddels helemaal opgelost. De andere verzekeraars zijn bezig met het afronden van het herstelplan. Het Verbond blijft het herstel bij deze verzekeraars monitoren en verwacht dat alle verzekeraars begin 2023 volledig aan de gedragscode voldoen.

Protocol Verzekeraars & Criminaliteit, het Protocol Informatiewaarschuwingssysteem Financiële Instellingen en Gedragscode Persoonlijk onderzoek

In de periode juni 2021– april 2022 heeft de Stv het [Protocol Verzekeraars & Criminaliteit](#), het [Protocol Informatiewaarschuwingssysteem Financiële Instellingen](#) en de [Gedragscode Persoonlijk Onderzoek](#) getoetst (zie paragraaf 3.3). Aan het einde van dit onderzoek voldeden 105 van de 116 getoetste verzekeraars (91%) aan alle drie de protocollen. In totaal hebben 72 verzekeraars tijdens de hersteltermijn hun beleid in lijn gebracht met de regels. Uiteindelijk voldeden elf verzekeraars niet volledig aan de codes. Het Verbond heeft met alle elf verzekeraars contact gehad en verzocht naleving zo snel mogelijk op orde te brengen. De meerderheid heeft naleving inmiddels op orde. Een minderheid (twee verzekeraars) is hier nu nog mee bezig en heeft dit op korte termijn afgerond. Het Verbond blijft dit monitoren.

Ruimte voor verbetering

Toetsing zorgt er niet alleen voor dat verzekeraars zich beter houden aan de zelfregulering. Door toetsing komt de zelfregulering onder een vergrootglas te liggen. Dan blijkt bijvoorbeeld dat bepaalde delen niet meer actueel zijn of in de praktijk niet goed werkbaar. Vervolgens gaat het Verbond aan de slag met het verbeteren van de betrokken regels, waardoor deze beter gaan werken in het belang van de klanten. “En dat is uiteindelijk waar het bij zelfregulering om draait: “Het verbeteren van de dienstverlening richting de klant en het verbeteren van vertrouwen in verzekeraars,” aldus Richard Weurding, algemeen directeur van het Verbond van Verzekeraars, in een toelichting op de behaalde resultaten.

3 Procescodes

3.1 Toetsing procescodes

Ieder jaar toetst de Stv gemiddeld acht procescodes via een zogeheten online self assessment. Dit is een lichtere toetsvorm dan bij de klantcodes, de kerncodes klantbelang. De belangrijkste reden hiervoor is dat procescodes voor een belangrijk deel het verkeer tussen verzekeraars onderling regelen. Deze regels zijn niet rechtstreeks van toepassing op de klant.

Verzekeraars beantwoorden in het self assessment vragen over de procescodes. De Stv controleert daarna of verzekeraars zich aan de regels in de codes houden. Bij deze toetsing mogen verzekeraars binnen drie maanden herkansen als zij niet voldoen. Als de verzekeraar na een herkansing nog steeds niet voldoet, dan meldt de Stv dit bij het Verbond. Vervolgens bepaalt het Verbond wat er gebeurt met deze verzekeraar. Het Verbond eist van deze leden dat zij hun beleid alsnog aanpassen om tekortkomingen op te lossen. Het Verbond kan eventueel besluiten een sanctie, zoals een waarschuwing, berisping, schorsing of ontzetting uit het lidmaatschap op te leggen.

3.2 Hoe scoorden verzekeraars op het self assessment?

De Stv heeft in het najaar van 2021 acht gedragscodes getoetst onder alle 123 verzekeraars die lid zijn van het Verbond. Het gaat om:

1. Bindend Besluit Kostentransparantie
2. Protocol Collectieve Waardeoverdracht
3. Model 3 BPR (transparantie pensioenbeleggingsverzekeringen)
4. Spelregels bij en-bloc-wijzigingen AOV
5. Convenant Tipgelden
6. Gedragscode Schade-expertiseorganisaties
7. Overeenkomst Bedrijfsschade Huurauto's
8. Overeenkomst Bedrijfsschade Leaseauto's

Na de toetsing voldeden 121 verzekeraars (=98%). Na de periode tot herstel voldeed één verzekeraar niet aan het Bindend Besluit Kostentransparantie. Dit betekent dat de verzekeraar geen kostenoverzicht voor de klant heeft opgesteld. Hierin staan alle kosten die de verzekeraar maakt om de pensioenregeling van een klant uit te voeren, zoals administratiekosten en bijvoorbeeld de kosten om het pensioenvermogen te beleggen. De andere verzekeraar voldeed niet aan de regeling spelregels bij en-bloc-wijzigingen AOV. De meeste arbeidsongeschiktheidsverzekeraars hebben een en-bloc-bepaling in hun voorwaarden staan. Via die bepaling kunnen verzekeraars bestaande contracten eenzijdig wijzigen, bijvoorbeeld de premie, als dit noodzakelijk is. Doel van de regeling is om vooraf de verwachtingen van klanten te managen over het toepassen van en-bloc-(premie)wijzigingen. Bijvoorbeeld door van tevoren duidelijk aan te geven wanneer en hoe vaak de klant een wijziging kan verwachten. Maar ook te communiceren dat een premie niet vaststaat tijdens de looptijd van de verzekering, en dat deze kan veranderen. Een verzekeraar heeft zijn beleid inmiddels aangepast. De andere verzekeraar is hiermee bezig en heeft toegezegd dit op korte termijn aan te passen. Het Verbond blijft dit monitoren.

3.3 Bepalingen onduidelijk in de praktijk

Stv geeft in haar rapportage aanbevelingen aan het Verbond, bijvoorbeeld over onduidelijke bepalingen in de gedragscode. Bij de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties blijkt een bepaling voor verwarring te zorgen. Zo stelt deze code dat de expert namens de verzekeraar (tot een bepaalde hoogte) zelf mag bepalen een claim al dan niet uit te keren of af te handelen. Dat klopt niet. De verzekeraar bepaalt dit. De expert stelt alleen de hoogte van het schadebedrag vast. Het Verbond evalueert de gedragscode op dit punt en past deze zo nodig aan.

4. Kerncodes

4.1 Kerncodes worden streng getoetst

Omdat het klantbelang voorop staat in de verzekeringssector, toetst de Stv de Kerncodes Klantbelang het strengst. Deze toetsing bestaat uit een veldonderzoek, waarbij de Stv van tevoren stukken opvraagt. Tijdens het bedrijfsbezoek vinden diverse interviews plaats. Zo beoordeelt de Stv of een verzekeraar voldoet aan de regels van de Kerncode Klantbelang.

4.2 Hoe toetst de Stv de Kerncodes?

De Stv toetst verzekeraars met behulp van een toetsingskader. Ook houdt de Stv bij het toetsen rekening met de grootte van een verzekeraar. Iedere verzekeraar, van groot (een verzekeraar met meer dan tienduizend werknemers) tot klein (met een paar mensen in dienst) krijgt de Stv op bezoek. De manier waarop en hoe uitgebreid (de intensiteit) verschilt: de Stv levert maatwerk.

4.3 Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars (GVPV)

De Stv heeft de GVPV intensief getoetst bij alle leden van het Verbond. De GVPV vertelt verzekeraars aan welke regels zij zich moeten houden bij het verwerken van persoonsgegevens. De toetsing vond plaats van oktober 2020 tot medio april 2021 onder 119 verzekeraars. Om te slagen moesten deze verzekeraars een voldoende scoren op alle onderdelen van de gedragscode. Omdat zelfregulering draait om het verbeteren van de dienstverlening richting de klant, krijgt iedere verzekeraar een

herkansing. Dit betekent dat de Stv binnen drie maanden de verzekeraar opnieuw kan toetsen op de eerder geconstateerde bevindingen. Daarna wordt de balans opgemaakt hoeveel (procent) van de leden voldoen.

4.3.1 Hoe scoorden de leden op naleving van de GVPV?

In totaal zijn 119 verzekeraars getoetst op de 36 toetspunten van de gedragscode. 50 van de 119 verzekeraars voldeden direct aan alle onderdelen van de code. Tien van de 36 toetspunten kenden een 100 procent-score.

69 verzekeraars kregen voor één of meer toetspunten een bevinding (tekortkoming) teruggekoppeld tijdens het eerste onderzoek (= 58%). Voorbeelden van geconstateerde bevindingen zijn:

De verzekeraar heeft geen beleid voor het bewaren en vernietigen van persoonsgegevens.

De verzekeraar heeft niet vastgelegd dat persoonsgegevens kunnen worden verwerkt ter waarborging van de veiligheid en integriteit van de dienstverlening en de sector en informeert de betrokkenen hierover.

De informatie over de verwerking van persoonsgegevens is niet goed vindbaar en geschreven in begrijpelijke taal. De verzekeraar verwijst in zijn externe privacy statement niet naar de GVPV.

Verzekeraars die niet volledig voldeden aan hadden een herstelmogelijkheid van drie maanden. Voor het toetspunt over het hebben van een beleid voor het bewaren en vernietigen van persoonsgegevens bleek deze herstelmogelijkheid te kort. Hiervoor kregen leden twaalf maanden de tijd.

Na de verlengde herstelperiode voldeden 97 van de 119 (82%) getoetste verzekeraars op alle toetspunten aan de GVPV. 22 nog niet. Het gaat in bijna al die gevallen om het voeren van een beleid op het bewaren en vernietigen van persoonsgegevens. Dit blijft in 21 gevallen een tekortkoming. 17 verzekeraars hebben hiervoor een concreet plan van aanpak aangeleverd om het beleid aan te passen en de bevinding(-en) op te lossen.

Het Verbond heeft met alle 22 verzekeraars (ook de verzekeraars zonder herstelplan) contact gehad en verzocht naleving van de GVPV zo snel mogelijk op orde te brengen. Het Verbond blijft het herstel bij deze verzekeraars monitoren en verwacht dat alle verzekeraars eerste helft 2023 op alle punten aan de code voldoen.

4.4 Protocol Verzekeraars & Criminaliteit, Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen, Gedragscode Persoonlijk Onderzoek

Naast de GVPV heeft de Stv ook het Protocol Verzekeraars en Criminaliteit, het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen en de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek via een onderzoek getoetst. Hieronder wordt eerst kort toegelicht waarover de codes gaan. Daarna worden de uitkomsten van het onderzoek van Stv besproken.

4.4.1 Protocol Verzekeraars & Criminaliteit

Verzekeraars vergoeden de (im-)materiële schade en zorgkosten door criminaliteit, ook van de criminaliteit waar zij zelf het slachtoffer van worden. Denk hierbij aan verzekeringsfraude, interne fraude, corruptie en cybercriminaliteit. Elke vorm van crimineel gedrag is schadelijk voor de verzekeringssector. Het raakt de integriteit van de verzekeraar en het jaagt verzekeraars op hoge kosten. Uiteindelijk betaalt de hele samenleving via de premie hiervoor de rekening. Verzekeraars hebben een grote verantwoordelijkheid voor het actief voorkomen en bestrijden van criminaliteit. Daarom hebben zij samen het Protocol Verzekeraars & Criminaliteit opgesteld met regels voor het bestrijden ervan. Om zo de kans op fraude en overige criminaliteit te verkleinen en – daar waar het wél voorkomt – het zo effectief en krachtig mogelijk aan te pakken.

4.4.2 Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen

In het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI) staan de regels over het waarschuwingssysteem dat financiële instellingen gebruiken in de strijd tegen verzekeringsfraude en andere vormen van verzekeringscriminaliteit. In dit systeem leggen verzekeraars gegevens van fraudeurs vast en delen deze met elkaar. Dat verzekeraars elkaar waarschuwen voor personen die misbruik maken van verzekeringen, is in het belang van iedere verzekerde die premie betaalt. Zo voorkomt de sector dat fraudeplegers bij financiële instellingen vrij spel hebben en zij hun gedrag kunnen herhalen. Persoonsgegevens komen alléén in het waarschuwingssysteem terecht wanneer er overtuigend bewijs is van onrechtmatig handelen en alle regels van het PIFI gevolgd zijn. Het waarschuwingssysteem is geen 'zwarte lijst', maar zorgt ervoor dat instellingen kunnen toetsen of iemand bij een (andere) financiële instelling is opgenomen als fraudeur.

4.4.3 Gedragscode Persoonlijk onderzoek

Als een verzekeraar vermoedt dat er sprake is van verzekeringsfraude, dan kan de verzekeraar een persoonlijk onderzoek instellen. Daar gaat een feitenonderzoek aan vooraf. Zoals de naam al zegt, gaat het onderzoek over feiten, maar ook om de omstandigheden en het gedrag van de klant bij bijvoorbeeld een schademelding of de aanspraak op een uitkering. Als een feitenonderzoek onvoldoende informatie geeft, dan kan een verzekeraar besluiten een persoonlijk onderzoek in te stellen naar de klant: via een interview met de klant, door informatie in te winnen bij derden (bijvoorbeeld de werkgever) of door de klant te observeren. Dergelijk onderzoek kan ingrijpend zijn voor de klant en is daarom aan regels gebonden, zoals beschreven in de Gedragscode Persoonlijk onderzoek.

4.4.4 Resultaten onderzoek

Aan het einde van het onderzoek voldoen 105 van de 116 (= 91%) getoetste verzekeraars aan de drie getoetste protocollen en code. 77 verzekeraars kregen voor één of meer toetspunten een bevinding (tekortkoming) teruggekoppeld tijdens het eerste onderzoek (= 66%). Het overgrote deel van deze 77 verzekeraars (40%) heeft één toetspunt met een bevinding. Relatief vaak wordt gesignaleerd dat: de verzekeraar niet transparant, duidelijk en volledig is over de wijze waarop hij fraude en criminaliteit bestrijdt en de maatregelen die hij kan toepassen.

Bij het aangaan en uitvoeren van een verzekeringsovereenkomst wijst de verzekeraar de klant onvoldoende op de voor hen relevante formulieren en documenten (zowel fysiek als digitaal/online) over de mogelijke gevolgen van het plegen van fraude en criminaliteit.

De verzekeraar controleert de naleving van het PIFI-protocol niet periodiek en maakt hier geen verslag van.

Het Verbond heeft met alle elf verzekeraars contact gehad en verzocht de naleving zo snel mogelijk op orde te brengen. Negen verzekeraars hebben naleving inmiddels op orde gebracht en in een enkel geval wordt het op orde brengen nu afgerond. Het Verbond blijft dit monitoren.

4.4.5 Overige ruimte voor verbetering

Stv heeft in haar rapport enkele aanbevelingen opgenomen ter verbetering van de gedragscodes. In het PIFI staat dat de afdeling veiligheidszaken bij alle hits moet controleren of hier actie op is ondernomen. Voor met name grotere verzekeraars is dit niet werkbaar, omdat zij soms duizenden hits per week ontvangen en veelal eigen procedures hanteren wat te doen bij een hit. Nog een keer alle hits controleren, levert een te grote administratieve last op. De Stv adviseert om samen met verzekeraars een andere, meer praktische werkwijze te ontwikkelen.

Tijdens het onderzoek werd ook duidelijk dat verschillende verzekeraars niet precies weten wat een 'persoonlijk onderzoek' inhoudt. De beschrijving in de Gedragscode is niet helder. Ook het Kifid heeft hierop gewezen. Daardoor zetten verzekeraars persoonlijk onderzoek minder snel in. Beide aanbevelingen pakt het Verbond op.

5. Vooruitblik

5.1 Lopende en aanstaande toetsingen kerncodes

Momenteel vindt toetsing plaats van de gedragscodes Klachtbehandeling, Informatieverstrekking en Claimbehandeling. Vanaf januari volgend jaar start de toetsing van het Ethisch kader. Daarna gaat de Stv de kwaliteitscode Rechtsbijstand toetsen.

5.2 Toetsingen procescodes

De 45 meer bedrijfsmatige procescodes toetst de Stv tijdens een vijfjarige cyclus via self assessment. Deze codes toetsen we minder intensief, omdat deze codes de klant over het algemeen minder direct raken. De self assessments vinden altijd plaats van 1 oktober tot en met 31 december. Het betreft online uitvragen van acht regelingen zoals vermeld in de [Digiwijzer zelfregulering met de codes en regelingen](#). De resultaten van de overige Self Assessments in 2022 worden naar verwachting in het volgende Verslag Verantwoording Zelfregulering gepubliceerd.