



# Informatiedocument over het onderzoek naar de Gedragscode Claimbehandeling

Stichting toetsing verzekeraars

---

**In september 2022 starten wij met de onderzoeken voor de Kerncode Klantbelang: Gedragscode Claimbehandeling. Met dit informatiedocument ontvangt u de relevante informatie voor dit onderzoek.**

## Toetskader onderzoek

We gaan de naleving van de Gedragscode Claimbehandeling toetsen. Deze gedragscode vindt u [hier](#). We hebben in overleg met het Verbond van Verzekeraars bepaald welke onderdelen en bepalingen van de gedragscode we gaan toetsen. Deze toetspunten staan in het bijgevoegde beoordelingsformulier. Uiteraard geldt dat we alleen die toetspunten beoordelen die voor uw organisatie van toepassing zijn.

## Wat bedoelen we met 'claims'?

Bij schade- en inkomensverzekeringen spreekt het voor zich wat we bedoelen met 'claims'. Bij levensverzekeringen gaat het er vooral om wat er gebeurt bij uitkeringen, waardeoverdracht, afkoop en expiraties. In het vervolg van de uitvraag spreken we steeds van claims, en bedoelen we daarmee al het bovenstaande.

Bij een verzekeraar die zowel schadeverzekeringen, inkomensverzekeringen als levensverzekeringen aanbiedt, richten we ons in dit onderzoek op alle portefeuilles.

## Plannen onderzoeksdag

Wij maken gebruik van een beveiligde omgeving (Audis) voor het versturen van de benodigde documenten en voor de rapportages. U vindt de portal [hier](#) en zo kunt u ook zelf een onderzoeksdag gaan plannen.

## Wat moet u aanleveren en wanneer?

Hieronder staan de documenten die wij vooraf willen ontvangen. Als u bepaalde documenten niet heeft, bijvoorbeeld omdat het proces bij u niet voorkomt of niet van toepassing is, wilt u dat dan aangeven bij het sturen van de documenten.

Om te bepalen over welke producten u informatie over het claimproces moet aanleveren, kunt u uitgaan van de volgende regels. In onderstaande lijst staan een aantal schade- en inkomensverzekeringen en levensverzekeringen. We willen graag de informatie van het eerste product (optie a). Voert u dat product niet, dan ontvangen we graag het volgende product (optie b), etc. Voert u zowel schade- als levensverzekeringen, dan ontvangen we graag van beide categorieën minimaal één product.

Als het proces van claimbehandeling bij verschillende soorten verzekeringen wezenlijk anders verloopt, dan ontvangen we graag van al deze producten de benodigde informatie.

Schade en inkomensverzekeringen:

- a. Arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV)
- b. WIA aanvullende producten
- c. Opstal- en inboedelverzekering
- d. Aansprakelijkheidsverzekering particulieren (AVP)

- e. Motorrijtuigen (WAM en casco)
- f. Reis- en annuleringsverzekering
- g. Rechtsbijstand

Levensverzekeringen:

- a. Overlijdensrisicoverzekering (ORV)
- b. Beleggingsverzekering (universal life/unit linked)
- c. Kapitaalverzekering / winstdelende kapitaalverzekering (in euro's), gemengd
- d. Lijfrenteverzekering in euro's (uitgesteld / direct ingaand)
- e. Spaarkasovereenkomst
- f. Natura Uitvaart

Wij ontvangen graag uiterlijk drie weken voor de onderzoeksdag de volgende documenten:

1. Een leeswijzer of e-mail waarin u een korte toelichting geeft op de documenten die u meestuurt. Als u bepaalde documenten niet stuurt, omdat u deze niet heeft of omdat het betreffende artikel niet voor u van toepassing is, dan graag een toelichting daarbij.
2. Beleidsdocument(en) en/of werkinstructies, waaruit blijkt hoe de claimbehandeling bij u plaatsvindt.
3. Bewijsstukken waaruit blijkt dat u de reactietermijnen voor de behandeling van claims, nakomt. Dit kan bijvoorbeeld blijken uit een rapportage over reactietermijnen van de periode januari 2022 tot en met juni 2022. Het kan bijvoorbeeld ook blijken uit een intern onderzoek met steekproeven in dezelfde periode.
4. Indien aanwezig: het meest recent uitgevoerde interne onderzoek naar de naleving van de Gedragscode Claimbehandeling (is niet verplicht op basis van de gedragscode).
5. Een geanonimiseerde lijst met dossiernummers/schadenummers van alle afgehandelde (geheel of gedeeltelijk uitbetaalde en afgewezen) claims die in de periode maart tot en met mei 2022 zijn ingediend.  
Uit deze lijst(en) zullen wij een aantal dossier-/schadenummers selecteren en u vervolgens vragen om ons de volgende informatie geanonimiseerd toe te sturen:
  - o de claim-/schademelding;
  - o de eerste inhoudelijke reactie van de verzekeraar;
  - o de toekenning van de claim (schriftelijk en/of telefoonnotitie);
  - o de schriftelijke of telefonische contacten vanuit de verzekeraar naar de klant.

Nadat u een onderzoeksdag heeft gepland, zullen we u bellen en met u bespreken van welke producten we claimdossiers willen ontvangen, zodat we concreet afspreken welke overzichten u aanlevert om een selectie te kunnen maken.

We ontvangen daarnaast ook graag het ingevulde gesprekschema met namen en functies uiterlijk een week voor de onderzoeksdag.

### **Hoe moet u de documenten aanleveren?**

Om de verwerking van de documenten te vergemakkelijken, verzoeken wij u om de documenten:

- te nummeren in bovenstaande volgorde;
- aan te leveren als aparte bestanden (dus niet opgehangen in een ander document);
- veilig te uploaden in Audis.

## Onderzoeksdagen

De onderzoeksdagen vinden plaats vanaf september 2022 tot en met december 2022. De afspraken vinden voor dit onderzoek plaats met een videogesprek of op locatie. U kunt zelf in Audis een datum kiezen voor de onderzoeksdag.

## Gespreksschema

Om de gesprekken intern te kunnen organiseren, kunt u uitgaan van onderstaand gespreksschema. Daarin staat vermeld welke medewerkers we bij welk gesprek verwachten. De gespreksduur in onderstaand schema is de maximale tijd, de daadwerkelijk benodigde tijd hangt af van uw situatie. We stellen het op prijs als de coördinator zelfregulering bij alle gesprekken aanwezig is. Tevens stellen we het op prijs als we tijdens de dag bepaalde documenten en dossiers op het scherm kunnen inzien.

Onderwerp	Gespreksduur (maximaal)	Deelnemers
Welkom	15 minuten	Coördinator
Beleid Claimbehandeling  Enkele sleutelvragen eerste interview: - Reikwijdte gedragscode? - Wat is het beleid ten aanzien van claimbehandeling? - Is de gedragscode bekend?	75 minuten	1. Directeur met verantwoordelijkheid voor Claimbehandeling 2. Manager claimbehandeling 3. Coördinator zelfregulering  Alleen als u een intern onderzoek heeft toegestuurd: 4. Interne auditor of de verantwoordelijke voor het interne onderzoek (voor de laatste 30 minuten van het gesprek)
Verwerken interview	30 minuten	Stv-auditor
Bespreken praktijk claimbehandeling	60 – 90 minuten	1. Claimbehandelaars (We willen graag claimbehandelaars spreken waarvan ook de dossiers zijn aangeleverd) 2. Coördinator zelfregulering
Verwerken interview en lunch	45 minuten	Stv-auditor
Bespreken dossiers	60 – 90 minuten (afhankelijk van aantal dossiers)	1. Senior claimbehandelaars 2. Coördinator zelfregulering
Verwerken interview en voorbereiden afronding	30 minuten	Stv-auditor
Afronding	15 minuten	Coördinator zelfregulering

## Vragen

Hebt u vragen? Stel ze ons gerust. U kunt daarvoor mailen naar [info@toetsingverzekeraars.nl](mailto:info@toetsingverzekeraars.nl) of bellen naar 070-750 82 15.