



GEDRAGSREGELS VAN DE VERZEKERINGSONDERNEMING

VOORWOORD (eerste versie, 1999)

Deze gedragscode bevat de regels die de verzekeringsondernemingen willen naleven ten aanzien van hun vele gesprekspartners, namelijk de verbruikers, de tussenpersonen, de concurrentie, de personeelsleden, de aandeelhouders en de overheid. Door zich in die relaties integer, loyaal en eerlijk op te stellen, bevordert de verzekeringsonderneming het imago van een sector die overigens nauw betrokken is bij de maatschappelijke problemen en dus het algemeen belang. Op het vlak van de integriteit heeft de BVVO trouwens in 1998 een grootschalige campagne opgezet over het thema „Verzekeringsfraude voorkomen, een zaak van algemeen belang“. De bedoeling hiervan was voornemens om te zetten in concrete verbintenissen, die voor de verzekeringsondernemingen verplichtingen en verantwoordelijkheid meebrengen.

De structuur van deze gedragscode gaat uit van de aanbevelingen die het Verbond van Belgische Ondernemingen (VBO) in oktober 1995 inzake „bedrijfsethiek“ heeft geformuleerd. De commissie Distributie van de BVVO heeft deze vervolgens aangepast aan de specifieke kenmerken van de verzekeringsondernemingen en terzelfder tijd een dialoog aangeknoopt met de makelaarsverenigingen. Die besprekingen hebben tot een consensus geleid, meer bepaald wat de verplichtingen van de verzekeringsondernemingen ten aanzien van de verschillende categorieën van tussenpersonen betreft. De directieraad van de BVVO heeft het volledige document goedgekeurd tijdens zijn zitting van 8 februari 1999 en de beroepsvereniging gevraagd om het regelmatig aan te passen aan de snelle ontwikkeling van de markten.

De gedragsregels van de verzekeringsonderneming die in deze brochure zijn opgenomen, vormen slechts het eerste deel van een uitgebreide „gedragscode van de verzekeringssector“. Een tweede document, met als titel „Specifieke gedragsregels voor de verzekeringstussenpersonen“, verschijnt later. De bereikte consensus zal de besprekingen omtrent die laatste regels alvast vergemakkelijken. De grootste verdienste van dit initiatief is dat verzekeringsondernemingen en tussenpersonen samen een diepgaande bezinning hebben aangevat en de nadrukkelijke wens hebben geuit om meer aandacht te schenken aan de beroepsethiek, en dit in een omgeving waar de relaties met de concurrentie voortdurend veranderen. In de betrekkingen met de buitenwereld hangt eenieders geloofwaardigheid daarvan af.

Deze brochure, die ter gelegenheid van de algemene vergadering van de BVVO van 25 februari 1999 wordt gepubliceerd, zal op grote schaal worden verspreid binnen de verzekeringsondernemingen en aan alle tussenpersonen worden bezorgd. Om de geloofwaardigheid van dit initiatief te vergroten, verzoekt de BVVO haar leden om hiertoe formeel toe te treden. De brochure kan worden aangevraagd bij de BVVO, de Meeûsplantsoen 29, 1000 Brussel, tel.: 02/547.56.11, fax: 02/547.56.00, e-mail: cia@bvvo.be.

Michel Baecker Gedelegeerd Bestuurder

N.B. Deze versie van de gedragsregels houdt rekening met de wijzigingen aangebracht door het protocol tot invoering van het bericht van wijziging van tussenpersoon dat op 2 juni ondertekend is door enerzijds Assuralia, en, anderzijds, FVF, Feprabel en de BVVM. Dit protocol is in werking getreden op 8 oktober 2014. Tevens houdt het document rekening met de beslissing van de Raad van bestuur van Assuralia van 14 september 2015 i.v.m. de behandeling van klachten. De wijzigingen zijn aangegeven tussen haakjes.

GEDRAGSREGELS VAN DE VERZEKERINGSONDERNEMING 1.

Algemene bepalingen

1.1. De verzekeringsonderneming komt nauwgezet de verplichtingen na die zij aangaat jegens haar diverse gesprekspartners, waarvan er sommige hierna zijn vermeld.

1.2. De verzekeringsonderneming verbindt er zich toe integriteit, loyaliteit en eerlijkheid in acht te nemen in haar relaties met anderen, waaronder de verbruikers, de tussenpersonen en de andere verzekeringsondernemingen.

1.3. De verzekeringsonderneming verbindt er zich toe het imago van het beroep te versterken.

1.4. De verzekeringsonderneming verbindt er zich toe alles in het werk te stellen om iedere fraude en poging tot verzekeringsfraude te bestrijden.

2. Verplichtingen van de verzekeringsonderneming jegens de consumenten

2.1. De informatie die de verzekeringsonderneming verstrekt is correct en relevant en mag niet misleidend zijn; iedere overdrijving of verzwijging dient te worden vermeden. De algemene voorwaarden, alsmede de directe en indirecte communicatie met de (kandidaat-) verzekerde moeten duidelijk, nauwkeurig en begrijpelijk zijn.

2.2. De geleverde diensten zijn, zowel inzake productie als inzake het schadebeheer, conform de beschrijving die ervan wordt gegeven; de verzekeringsonderneming treft de nodige maatregelen om elk disfunctioneren of elke niet-gelijkvormigheid te verhelpen die niet aan de consument, maar aan de verzekeringsonderneming te wijten zou zijn.

2.3. De verzekeringsonderneming verbindt zich, in zoverre dit van haarzelf afhangt, tot een correcte schaderegeling binnen een redelijke termijn. Dit schadebeheer moet actief zijn en qua aanpak gerelateerd worden aan de aard en de omvang van de schade. Wanneer de verzekeraars van mening verschillen over het schadegeval waarbij zij betrokken zijn, maar het recht op uitkering niet betwisten, mag dit geen nadelige gevolgen hebben voor de dienstverlening naar de consument en de uitbetaling van de hoe dan ook verschuldigde sommen.

2.4. De consument heeft recht op een aanvaarding en behandeling van elke klacht door zijn verzekeraar, alsook op de invoering van procedures voor klachtenbehandeling binnen de sector.

2.5. De verzekeringsonderneming vermijdt in haar betrekkingen met de consumenten iedere discriminatie die niet gebaseerd is op objectieve criteria.

2.6. De gegevens met betrekking tot de consumenten worden vertrouwelijk en overeenkomstig de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer behandeld. De verzekeringsonderneming verbindt er zich toe in wettelijke procedures te voorzien.

2.7. De verzekeringsonderneming zal de consument aanzetten tot preventie.

[De consument richt iedere klacht betreffende de correcte toepassing door de verzekeringsonderneming van deze gedragscode aan de klachtendienst van de betrokken verzekeringsonderneming. Als het door deze dienst gegeven antwoord niet bevredigend is voor de consument, dan kan hij vervolgens met zijn klacht terecht bij de Ombudsman van de verzekeringen via www.ombudsman.as.]¹

3. Verplichtingen van de verzekeringsonderneming jegens de tussenpersonen

3.1. De verzekeringsonderneming tracht niet van haar situatie gebruik te maken om haar tussenpersonen onevenwichtige of onbillijke samenwerkingsvoorwaarden op te leggen.

3.2. De verzekeringsonderneming zal steeds de zakenrelatie met de tussenpersoon en elke aangebrachte nieuwe zaak die daaruit voortvloeit, beoordelen aan de hand van objectieve criteria en met inachtneming van het principe van gelijke behandeling van de tussenpersonen waarmee zij samenwerkt. Die objectieve criteria kunnen zowel met de zakenrelatie als met de aard van het voorgestelde risico verband houden.

3.3. De verzekeringsonderneming verbindt er zich toe dat ze de consument niet zal beïnvloeden in diens vrije keuze van een tussenpersoon waarmee zij samenwerkt en diens zakenrelatie met de tussenpersoon in elke communicatie respecteren.

3.4. De gegevens met betrekking tot de tussenpersoon worden met discretie behandeld door de verzekeringsonderneming en haar personeelsleden. [Niettemin zal, in geval van bericht van wijziging van tussenpersoon, de verzekeringsonderneming daarvan een niet gewijzigde kopie richten aan de oude tussenpersoon op diens uitdrukkelijke en schriftelijke vraag wanneer:

- er een geldend niet-concurrentiebeding bestaat; aan de verzekeraar moet het bewijs geleverd worden van het bestaan van een dergelijk beding,
- de cliënt een verklaring meedeelt waaruit blijkt dat hij geen bericht van wijziging van tussenpersoon zou ondertekend hebben of niet op de hoogte zou zijn van zo'n bericht;
- er een conflict optreedt betreffende de overdracht van de betrokken overeenkomst of de beoogde portefeuille. Concreet moet het bestaan van het conflict blijken uit een kopie van een ingebrekestelling (verzonden door een van de partijen in het geding naar de andere partij) of een verzoek met een beschrijving van het conflict die een advocaat bezorgd heeft aan de verzekeraar.]²

¹ Ingelast op 14 september 2015 door de Raad van bestuur van Assuralia.

² Protocol van 2 juni 2014.

3.5. Het studiemandaat veronderstelt geen confidentialiteit tegenover de oorspronkelijke tussenpersoon. Die confidentialiteit moet uitdrukkelijk en schriftelijk door de verzekeringnemer vereist worden.

3.6. De verzekeringsonderneming dient, ingeval [kennisgeving van bericht van wijziging van tussenpersoon, de keuze van de verzekeringnemer in acht nemen alsook de gevolgen van die keuze wat betreft het recht op het commissieloon.]³

3.7. De verzekeringsonderneming verbindt er zich toe overlappingen bij de administratieve verwerking van de contracten te beperken. Daartoe zal zij samen met de tussenpersoon zoeken naar de beste middelen om het beheer in het algemeen te verbeteren.

3.8. De verzekeringsonderneming verbindt er zich toe zo goed mogelijk aan de informatiebehoefte van de tussenpersonen waarmee zij samenwerkt, tegemoet te komen.

4. Verplichtingen van de verzekeringsonderneming jegens de concurrenten

4.1. De verzekeringsonderneming past fair-play toe in het concurrentiespel; zo zal zij over haar concurrenten geen informatie inwinnen met ongeoorloofde middelen.

4.2. De verzekeringsonderneming legt zichzelf het verbod op om iemand ertoe aan te zetten een contractuele relatie met een concurrent op ongeoorloofde wijze te verbreken of haar verplichtingen ten aanzien van deze laatste niet na te komen.

4.3. De verzekeringsonderneming vermijdt tegenover haar concurrenten en tegenover haar tussenpersonen, die hetzelfde principe in acht nemen, iedere houding die voor hen denigrerend is – meer bepaald in haar reclame en in haar marketingverrichtingen – alsook iedere houding die hun reputatie kan schaden.

4.4. De verzekeringsondernemingen zullen elkaar op elk vlak eerbiedigen en zullen zich van laster onthouden.

4.5. De verzekeringsonderneming vormt geen kartel met een concurrent ten nadele van de consumenten.

4.6. De verzekeringsondernemingen zijn zich ervan bewust deel uit te maken van een vereniging die bepaalde vooropgestelde doelstellingen nastreeft. Het lidmaatschap is het teken van hun onderlinge collegialiteit en solidariteit, binnen het kader van een gezonde concurrentie en met respect voor de vrije marktprincipes.

4.7. De verzekeringsondernemingen zullen beschikbare informatie uitwisselen; discretie staat hierbij voorop.

³ Protocol van 2 juni 2014.

5. Verplichtingen van de verzekeringonderneming jegens de personeelsleden

5.1. De verzekeringonderneming moedigt de zin voor initiatief en het verantwoordelijkheidsbesef bij haar medewerkers aan; zij helpt hen hun bekwaamheden te ontwikkelen, meer bepaald door een aangepaste opleiding.

5.2. De verzekeringonderneming zorgt ervoor dat het werkmilieu van haar medewerkers in overeenstemming is met de normen qua veiligheid en gezondheid; vooral eenieders individuele veiligheid wordt gewaarborgd.

5.3. De prestaties worden geëvalueerd op basis van objectieve criteria.

5.4. De lonen en de loopbaanevolutie worden op billijke wijze bepaald, rekening houdend met de eigenheden van elke situatie (bekwaamheden, productiviteit,...) en met de positie van de onderneming.

5.5. Iedere vorm van discriminatie of uitsluiting is verboden; in het bijzonder worden aanwervingen en promoties bepaald op grond van de geschiktheid van de betrokkenen en de vereisten van de in te vullen functies.

6. Verplichtingen van de verzekeringonderneming jegens de aandeelhouders

6.1. De verzekeringonderneming zorgt ervoor dat haar activiteiten bijdragen tot haar ontwikkeling en tot het creëren van een toegevoegde waarde voor het kapitaal dat door de aandeelhouders is geïnvesteerd.

6.2. De verzekeringonderneming eerbiedigt de gelijkheid van de aandeelhouders.

6.3. De verzekeringonderneming licht hen op passende wijze en te gepasten tijde in over iedere factor of beslissing die hun situatie ingrijpend kan beïnvloeden; meer bepaald worden de boekhouddocumenten tijdig opgesteld en geven zij de reële toestand van het bedrijf weer.

7. Verplichtingen van de verzekeringonderneming jegens de overheid

7.1. De verzekeringonderneming leeft de op haar toepasselijke wetten na en doet die naleven, al pleit ze voor wijziging ervan wanneer ze onuitvoerbaar of inefficiënt blijken te zijn; meer in het bijzonder betaalt zij aan de Staat en de andere overheden de belastingen die hen toekomen.

7.2. De verzekeringonderneming leeft de wetten en reglementeringen die haar activiteiten regelen na en werkt met de voogdijinstanties samen om een correcte toepassing ervan te verzekeren.

7.3. De verzekeringonderneming zal bijzondere aandacht besteden aan pogingen om haar diensten en netwerk te gebruiken voor het witwassen van misdaadgeld. In voorkomend geval zal zij ieder fraudegeval dat verband houdt met het witwassen van fondsen aan de desbetreffende overheidsinstanties meedelen, met vermelding van de naam van de betrokken personen.

7.4. Iedere gift van een verzekeringsonderneming aan politieke partijen, kandidaten voor een verkiezing of ambtenaren die niet conform de wet is, is verboden.

7.5. De verzekeringsonderneming werkt samen met de overheid om de negatieve gevolgen van een ongeval of van een gehele of gedeeltelijke bedrijfssluiting te verminderen.

8. Regeling van geschillen

8.1. De verzekeringsonderneming geeft in geval van geschil de voorkeur aan een minnelijke regeling.

8.2. Het beroep op de gewone rechter of op een scheidsrechter wordt over het algemeen vooraf aan de tegenpartij gemeld.

8.3. Bij het regelen van een geschil wordt iedere praktijk vermeden die de sereniteit van de debatten aantast.
