



De Ombudsman van de Verzekeringen (hierna Ombudsman) komt tussen in een geschil met een verzekeringsonderneming (verzekeraar) of een verzekeringstussenpersoon.

De Ombudsman is een onafhankelijke en onpartijdige erkende [gekwalficeerde entiteit](#), zoals bedoeld in boek XVI "Buitengerechtelijke regeling van consumentengeschillen" in het Wetboek van economisch recht.

De bevoegdheden zijn omschreven in artikel 322 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

De VZW "Ombudsman van de Verzekeringen" is erkend bij ministerieel besluit van 17 november 2006.

PROCEDUREREGLEMENT

1. [Opdrachten en bevoegdheden](#)

De Ombudsman is bevoegd voor geschillen tussen een aanvrager (consument, verzekerde, particulier, zelfstandige, vereniging, onderneming, ...) en een verzekeraar of een tussenpersoon ((neven)verzekeringstussenpersoon/makelaar/(sub)agent) over een verzekeringsovereenkomst.

De Ombudsman treedt eveneens op als beroepsinstantie voor geschillen met Datassur. Hij kan bijgevolg pas tussenkomen indien de vraag tot rechtzetting door Datassur werd afgewezen.

De Ombudsman voert zijn opdracht in alle objectiviteit uit en verleent een advies op basis van wettelijke en contractuele bepalingen (zoals de precontractuele informatie, het verzekeringsvoorstel, de polisvoorwaarden, ...). Er wordt eveneens rekening gehouden met de gedragscodes van de verzekeringssector.

De Ombudsman mag ook rekening houden met de billijkheid en bemiddelt om een minnelijke schikking te vergemakkelijken.

2. Taal van de aanvraag en taal van de procedure

De aanvrager mag de Ombudsman aanschrijven in het Nederlands, het Frans, het Duits en het Engels. Hij ontvangt een antwoord, naargelang zijn keuze, in het Nederlands of het Frans.

3. Indienen van de aanvraag

De aanvraag wordt ingediend via het klachtenformulier op de website of via een brief, een fax of een mail.

De contactgegevens van de Ombudsman zijn:

Adres:	Ombudsman van de Verzekeringen de Meeûssquare 35 1000 Brussel
Tel:	02 547 58 71
Fax:	02 547 59 75
Mail:	info@ombudsman-insurance.be
Website:	www.ombudsman-insurance.be

4. Volledige aanvraag

De aanvraag wordt schriftelijk ingediend. De Ombudsman start zijn onderzoek slechts op als de aanvraag volledig is.

4.A. Volledige aanvraag

De aanvraag is volledig wanneer zij minstens het volgende bevat:

- de identiteit en het adres van de aanvrager
- een korte omschrijving van de aanvraag
- de gegevens die de identificatie van de verzekeraar of tussenpersoon toelaten, zoals de naam en/of het adres
- het dossierkenmerk of polisnummer

4.B. Het recht zich te laten vertegenwoordigen

De consument voor wie de aanvraag is ingediend, heeft het recht zich te laten vertegenwoordigen door een vertrouwenspersoon.

Indien de aanvraag wordt ingediend door een vertrouwenspersoon, kan het mandaat, ingevuld en ondertekend door de betrokkene samen met een kopie van zijn/haar identiteitskaart, worden gevraagd.

4.C. De aanvraag bevat een medisch aspect

Indien de Ombudsman voor de behandeling van de aanvraag medische gegevens moet inkijken bij de verzekeraar of de tussenpersoon, moet de betrokkene akkoord gaan. Hiervoor moet deze een ingevulde en ondertekende toelating om kennis te nemen van deze gegevens samen met een kopie van zijn/haar identiteitskaart bezorgen. Deze toelating kan gedownload worden op het klachtenformulier van de website van de Ombudsman.

5. De onontvankelijkheidsgronden

Op basis van de limitatieve lijst in artikel XVI.25 van het boek XVI "Buitengerechtelijke regeling van consumentengeschillen" van het Wetboek van economisch recht zijn de volgende aanvragen bij de Ombudsman onontvankelijk:

- De anonieme aanvraag of de aanvraag waarbij de verzekeraar of de tussenpersoon niet geïdentificeerd of niet identificeerbaar is.
- De verzonnen, kwetsende of eerrovende aanvraag.
- De aanvraag die niet valt onder de consumentengeschillen waarvoor de Ombudsman van de Verzekeringen bevoegd is, onder meer:
 - Geschillen over de schade-afhandeling arbeidsongevallen: deze materie maakt deel uit van de sociale wetgeving, die de behandeling van dergelijke geschillen toevertrouwt aan [FEDRIS](#).
 - Geschillen over de verzekeringsovereenkomst waarop geen Belgisch recht van toepassing is: De Ombudsman kan enkel optreden voor verzekeringsgeschillen die vallen onder het Belgisch verzekeringsrecht.
 - Geschillen met een verzekeraar of een tussenpersoon die niet beschikt over een toelating, een registratie of een notificatie bij een Belgische toezichthouder.
 - Geschillen tussen professionals uit de verzekeringssector, zoals geschillen tussen verzekeringstussenpersonen, tussen een verzekeringstussenpersoon en een verzekeraar,...
 - Geschillen betreffende commerciële regelingen
- Geschillen die reeds het voorwerp uitmaken van een vordering in rechte, zoals bijvoorbeeld een procedure voor de rechtbank, gerechtelijke arbitrage, ... Vermits de

Ombudsman streeft naar een minnelijke oplossing kan hij eenmaal een gerechtelijke procedure is ingeleid, behoudens een beslissing van de rechter, geen verdere stappen meer ondernemen.

- De aanvraag die de effectieve werking van de Ombudsman in het gedrang zou brengen.

6. Interactie met de rechtsbijstandsverzekeraar

Indien de aanvrager beroep kan doen op een rechtsbijstandsverzekering, behoort hij van deze dekking gebruik te maken voordat hij de Ombudsman contacteert.

Dit punt is enkel van toepassing als de rechtsbijstandsverzekeraar een minnelijk beheer wenst uit te oefenen om tot een oplossing te komen binnen een redelijke termijn.

Als het minnelijk beheer niet tot het gewenste resultaat leidt omdat een andere verzekeraar op de vragen van de rechtsbijstandsverzekeraar niet of onvoldoende reageert, komt de Ombudsman niet tussen ten gunste van de rechtsbijstandsverzekeraar, ongeacht of de aanvraag door hem of een verzekerde wordt ingediend.

De Ombudsman kan in die gevallen wel nog steeds bemiddelen in een geschil met de rechtsbijstandsverzekeraar.

7. De procedurekost

De behandeling van de aanvraag is voor de aanvrager **gratis**.

Zoals voorzien in de wetgeving en vastgelegd in de statuten van de VZW "Ombudsman van de verzekeringen", wordt de Ombudsman gefinancierd door de verschillende actoren van de sector.

8. Het intrekingsrecht

Voor de aanvang van de procedure, deelt de Ombudsman de aanvrager mee dat hij het recht heeft zijn aanvraag op elk ogenblik terug in te trekken.

Indien de aanvrager dit wenst, brengt hij Ombudsman daarvan schriftelijk op de hoogte.

9. Schorsing van de verjaring en schorsing van de invorderingsprocedure

Van zodra de Ombudsman een volledige aanvraag heeft ontvangen, zijn de toepasselijke **verjaringstermijnen geschorst**.

Van zodra de Ombudsman een volledige aanvraag heeft ontvangen en de verzekeraar of de tussenpersoon heeft aangeschreven, zijn de **invorderingsprocedure (van bijvoorbeeld van de premie) en de verhaalprocedure geschorst**.

In beide gevallen eindigt de schorsing op de dag waarop de Ombudsman meldt dat de aanvraag onontvankelijk is of op de dag waarop hij het resultaat van zijn onderzoek meedeelt aan de partijen.

Voor de aanvraag die wordt doorgestuurd naar de interne klachtendienst (zie 10.B.1.) van de verzekeraar of tussenpersoon, eindigt de schorsingstermijn op de dag dat de verzekeraar of de tussenpersoon de aanvrager en de Ombudsman informeert van het resultaat van het onderzoek.

10. Procedure

10. A. Ontvankelijkheid van de aanvraag

De Ombudsman onderzoekt binnen drie weken de ontvankelijkheid van de aanvraag.

Als de aanvraag onontvankelijk is, informeert de Ombudsman de aanvrager hierover via een duurzame drager. Hij motiveert zijn weigeringsbeslissing.

Als de aanvraag ontvankelijk, maar onvolledig is, verzoekt de Ombudsman de aanvrager om de ontbrekende gegevens te bezorgen (zie [4.A. Volledige aanvraag](#)).

10. B. Behandeling van de aanvraag

Als de aanvraag ontvankelijk en volledig is, neemt de Ombudsman ze in behandeling. De Ombudsman kan beslissen om de aanvraag door te sturen naar de interne klachtendienst of ze zelf in onderzoek te nemen.

10. B. 1. Behandeling door de interne klachtendienst

Indien blijkt dat de aanvraag snel kan worden opgelost door de **interne klachtendienst** van de verzekeraar of de tussenpersoon, kan de Ombudsman beslissen om deze door te sturen. Hij verzoekt de interne klachtendienst om rechtstreeks een antwoord te bezorgen aan de aanvrager. Dit is enkel mogelijk indien de aanvrager hiervoor de toestemming heeft gegeven.

De interne klachtendienst zal de aanvraag onderzoeken en het resultaat rechtstreeks meedelen aan de aanvrager met kopie aan de Ombudsman.

Indien de aanvrager wenst dat de Ombudsman zelf de aanvraag in behandeling neemt, kan hij de Ombudsman om de verdere behandeling vragen. Dit is ook mogelijk indien hij een negatief antwoord ontvangt van de interne klachtendienst.

10. B. 2. Behandeling door de Ombudsman

De wettelijke termijn voor het onderzoek van de aanvraag begint te lopen vanaf het moment dat de aanvraag ontvankelijk en volledig is.

De Ombudsman ziet erop toe dat de partijen over een redelijke termijn beschikken om kennis te nemen van de documenten, de argumenten en de feiten, die door de andere partij naar voor zijn gebracht, en om hierop te reageren.

Dit principe ontslaat de Ombudsman niet van zijn wettelijke verplichtingen om het beroepsgeheim van één van de betrokken partijen of van een derde te eerbiedigen en om de persoonsgegevens van derden betrokken bij de behandeling van de aanvraag te eerbiedigen.

In elke fase van de procedure mogen de partijen hun documenten, argumenten en feiten steeds doorsturen via mail, fax of de post.

Van zodra de aanvraag tot geschillenregeling ontvankelijk is verklaard, vraagt de Ombudsman aan alle betrokken partijen om niet langer rechtstreeks met elkaar te communiceren in het betrokken dossier maar om de documenten, argumenten en feiten alleen aan de Ombudsman te bezorgen.

De verzekeraar of tussenpersoon beschikt over een termijn van één maand om een gemotiveerd antwoord aan de Ombudsman mee te delen.

De Ombudsman verleent een advies of stelt een oplossing voor binnen 90 dagen vanaf de ontvangst van de volledige aanvraag. Hij doet dit op een duurzame drager. Deze termijn kan in uitzonderlijke omstandigheden eenmalig met eenzelfde periode worden verlengd op voorwaarde dat de partijen worden geïnformeerd voor het verstrijken van de eerste termijn. Deze verlenging wordt gemotiveerd door de complexiteit van het geschil.

Hij verleent dit advies of stelt deze oplossing voor en verduidelijkt tegelijkertijd dat:

- dit advies of deze oplossing een moreel gezag heeft maar voor de partijen niet bindend is;
- de partijen het dossier nog steeds kunnen indienen voor de bevoegde hoven en rechtbanken;
- het advies of de oplossing van de Ombudsman tegengesproken kan worden door een rechterlijke beslissing.

11. Vertrouwelijkheid

De Ombudsman waarborgt het vertrouwelijk karakter van de inlichtingen die hem meegedeeld zijn.

De inlichtingen die de Ombudsman zijn toevertrouwd in het kader van de procedure tot geschillenregeling mogen daarnaast enkel aangewend worden voor het jaarverslag van de Ombudsman en de uitzondering bepaald in artikel 323 van de wet betreffende de verzekeringen.

12. Het adviesrecht

De aanvrager kan steeds, **op eigen kosten**, het advies van een onafhankelijk expert inwinnen of zich laten bijstaan.

13. Belangenconflicten

De personen die belast zijn met een procedure van buitengerechtelijke regeling van consumentengeschillen delen zonder verwijl aan de Ombudsman en/of aan de betrokken partijen elke omstandigheid mee die van die aard is of kan zijn om te worden beschouwd als hun onafhankelijkheid en hun onpartijdigheid aan te tasten of als aanleiding te geven tot een belangenconflict met één van de partijen.

Als zich een belangenconflict voordoet binnen de VZW Ombudsman van de Verzekeringen, stelt de algemeen directeur van de VZW Ombudsman van de Verzekeringen:

- ofwel voor dat een andere natuurlijke persoon binnen de Ombudsdienst wordt belast met de buitengerechtelijke regeling van het geschil;
- ofwel, indien het voorgaande onmogelijk is, voor om het geschil voor te leggen aan een andere gekwalificeerde entiteit voor behandeling;
Indien het onmogelijk is om het geschil aan een andere gekwalificeerde entiteit voor te leggen, wordt dit ter kennis gebracht van de partijen die de mogelijkheid hebben bezwaar te maken tegen het verderzetten van de procedure door de natuurlijke persoon die een belangenconflict heeft.