



---

FSMA\_2019\_21 van 9/09/2019

## Richtsnoeren voor de behandeling van klachten door verzekeringstussenpersonen

---

### **Toepassingsgebied:**

Dit document is bestemd voor de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen naar Belgisch recht, inclusief de bijkantoren die zij in andere lidstaten van de Europese Economische Ruimte hebben gevestigd.

### **Samenvatting/Doelstellingen:**

Dit document handelt over de Richtsnoeren die de Europese Autoriteit voor verzekeringen en bedrijfspensioenen (hierna "EIOPA") heeft geformuleerd voor de behandeling van klachten door verzekeringstussenpersonen, en over de tenuitvoerlegging van die Richtsnoeren door de FSMA.

---

Geachte mevrouw,  
Geachte heer,

Krachtens artikel 16 van de EIOPA-verordening<sup>1</sup> kan EIOPA richtsnoeren tot bevoegde autoriteiten of financiële instellingen richten met het oog op het invoeren van consistente, efficiënte en effectieve toezichtpraktijken binnen het Europees systeem voor financieel toezicht (ESFS), en het verzekeren van de gemeenschappelijke, uniforme en consistente toepassing van het Unierecht.

Artikel 16, lid 3, van die Verordening luidt als volgt: *"de bevoegde autoriteiten en financiële instellingen spannen zich tot het uiterste in om aan die richtsnoeren (...) te voldoen"* en *"binnen twee maanden nadat een richtsnoer (...) is gegeven, bevestigt elke bevoegde autoriteit of zij aan dat richtsnoer (...) voldoet of voornemens is die op te volgen. Wanneer een bevoegde autoriteit daaraan niet voldoet of niet voornemens is die op te volgen, stelt zij de Autoriteit daarvan in kennis, met opgave van de redenen"*.

In het kader daarvan heeft EIOPA "Richtsnoeren voor de behandeling van klachten door verzekeringstussenpersonen" gepubliceerd.

---

<sup>1</sup> Verordening (EU) Nr. 1094/2010 van het Europees Parlement en de Raad van 24 november 2010 tot oprichting van een Europese toezichthoudende autoriteit (Europese Autoriteit voor verzekeringen en bedrijfspensioenen).

Oorspronkelijk zijn die Richtsnoeren opgesteld in het licht van considerans 22 en artikel 10 van Richtlijn 2002/92/EG van het Europees Parlement en de Raad van 9 december 2002 betreffende verzekeringsbemiddeling. Die bepalingen zijn ondertussen opgeheven en vervangen door considerans 38 en artikel 14 van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie (“IDD-richtlijn”). Dat artikel is, voor de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, in Belgisch recht omgezet in artikel 265 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

Bedoeling van die Richtsnoeren is een adequate bescherming van verzekeringsnemers te garanderen, door ervoor te zorgen dat de regelingen van verzekeringstussenpersonen voor het behandelen van alle klachten die zij ontvangen, onderworpen zijn aan een minimumniveau van toezichtconvergentie.

Concreet bevatten die Richtsnoeren een indicatieve definitie van de begrippen “klacht” en “klager”, en besteden zij aandacht aan de instelling die verantwoordelijk is voor de behandeling van de klacht, het beleid inzake klachtenbeheer, de klachtenbeheerfunctie, de registratie en de rapportage van klachten, de interne follow-up van de klachtenbehandeling, de informatievoorziening en de klachtenbehandelingsprocedure.

De toepassing van voornoemde artikelen wordt, volgens de FSMA, door die Richtsnoeren gepreciseerd. Bijgevolg zal zij die in haar toezichtsinstrumentarium integreren, inclusief voor de nevenverzekeringstussenpersonen en de herverzekeringstussenpersonen.

\* \* \*

Hoogachtend,

De Voorzitter,

Jean-Paul SERVAIS

*Bijlage:* [FSMA 2019\\_21-01 / Richtsnoeren voor de behandeling van klachten door verzekeringstussenpersonen \(EIOPA-BoS-13/164\).](#)