

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2002/58 Mo

in de klacht nr. 112.01

ingediend door:

hierna te noemen 'klaagster',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, verzekeraar in een zitting van de Raad te horen.

Voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, is het navolgende gebleken.

Inleiding

Klaagster heeft op 23 december 2000 letselschade opgelopen bij een verkeersongeval waarbij een bij verzekeraar tegen het risico van wettelijke aansprakelijkheid verzekerd motorrijtuig was betrokken. Klaagster laat zich bij haar vordering op verzekeraar tot vergoeding van haar schade bijstaan door een letselschadeadvocaat.

De klacht

Door het letsel als gevolg van het ongeval is klaagster tot op heden volledig arbeidsongeschikt. Haar werkgever heeft haar arbeidscontract niet verlengd, zodat zij thans 70% van het inkomen van voor het ongeval ontvangt. Naar verwachting zal zij binnenkort beginnen met revalidatie. Onwaarschijnlijk is echter dat zij binnen afzienbare tijd terugkeert op de arbeidsmarkt. Ook is zij beperkt voor de huishoudelijke taken. Zij is hiervoor aangewezen op betaalde hulp. Het is duidelijk dat het ongeval haar aanzienlijke schade heeft gebracht.

Dit alles is met verzekeraars schaderegelaar besproken en op diens verzoek hebben hij en klaagsters advocaat gezamenlijk een bezoek aan klaagster gebracht. Verzekeraar heeft over de periode tot en met mei 2001 een bedrag van f 5.500,- aan voorschotten verstrekt.

Verzekeraar is niet bereid de door klaagsters advocaat in rekening gebrachte kosten van buitengerechtelijke rechtsbijstand inclusief medische verschotten ten bedrage van f 3.788,79 volledig te voldoen, maar heeft volstaan met een voorschotbetaling van

f 2.000,--. Verzekeraar merkte daarbij op dat de declaratie 'zeer fors overkomt' gezien de werkzaamheden in het dossier en op gespannen voet staat met de dubbele 2002/58 Mo

redelijkheidstoets van artikel 6: 96 BW. Hoewel de declaratie voorzien was van een deugdelijke specificatie heeft verzekeraar zijn standpunt niet nader geadstrueerd. Protest daartegen van klaagsters advocaat, waarbij deze heeft gewezen op uitspraak Nr. III - 95/6 van de Raad van Toezicht van 9 januari 1995, heeft niet mogen baten.

In het kader van de behandeling van letselschade adviseert het Verbond van Verzekeraars om slachtoffers te wijzen op de wenselijkheid een belangenbehartiger in te schakelen. Hieruit vloeit voort dat de daaraan verbonden redelijke kosten moeten worden voldaan door de aansprakelijke verzekeraar. Voor het merendeel van hen is het inmiddels usance om dit te doen, ook al worden de kosten bij wege van tussentijdse declaratie in rekening gebracht.

Verzekeraar meent echter zonder nadere motivering hiervan te moeten afwijken. Dat vindt klaagster onbetamelijk. Gezien de gevolgen van het ongeval heeft zij terecht een advocaat ingeschakeld. Verzekeraar dient de hieraan verbonden redelijke kosten te vergoeden. Door de redelijkheid in twijfel te trekken zonder dit nader te motiveren en volledige betaling te weigeren, handelt hij in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf.

Het standpunt van verzekeraar

Voor het ongeval van 23 december 2000, waarbij klaagster letsel opliep, is verzekeraars verzekerde aansprakelijk.

Verzekeraar is zich er terdege van bewust dat klaagster recht heeft zich bij het verhalen van haar schade te laten bijstaan door een deskundige en dat hij de aan de werkzaamheden van de deskundige verbonden redelijke kosten moet vergoeden op grond van artikel 6:96 lid 2 sub b en c BW. Hij is daartoe ook bereid.

Verzekeraar conformeert zich aan uitspraak Nr. III - 95/6 van de Raad, waarin werd uitgesproken dat een verzekeraar ook de tussentijdse declaraties van de belangenbehartiger moet vergoeden voor zover deze redelijk zijn. Hij vraagt zich echter af of de door de advocaat tussentijds gedeclareerde kosten redelijk zijn. Hij wil en mag zich het recht voorbehouden de 'dubbele redelijkheidstoets' ook tussentijds toe te passen.

Bij brief van 27 juli 2001 aan de advocaat heeft verzekeraar uiteengezet dat hij in genoemde uitspraak een substantiëringsplicht voor de gelaedeerde ziet indien de verzekeraar gemotiveerd stelt dat de gedeclareerde kosten de dubbele redelijkheidstoets (in gevallen als dit betreft dat met name de omvang van de kosten) niet kunnen doorstaan. De kosten komen hem zeer fors voor mede gelet op de nog korte tijd dat de advocaat met het dossier bezig was. De door de advocaat opgestelde urenverantwoording is uiterst summier en geeft geen inzicht welke werkzaamheden worden gedeclareerd.

De advocaat reageerde op 6 augustus 2001. Hij zag geen reden in te gaan op het verzoek om een nadere toelichting op de ingediende tijdsspecificatie. Als reden daarvoor gaf hij dat hij werkt in opdracht van klaagster en niet van verzekeraar, dat deze met de globale indruk die uit de tijdsspecificatie volgt genoeg moet nemen en dat een nadere toelichting in strijd is met zijn geheimhoudingsplicht.

Verzekeraar vindt deze argumenten niet valide. Net als de andere door klaagster gevorderde schade dienen ook de buitengerechtelijke kosten integraal te kunnen worden getoetst. De advocaat frustrereert het recht van verzekeraar om de gevorderde schade adequaat te toetsen. Het gaat niet aan om de laedens aansprakelijk te achten voor een

2002/58 Mo

schade als onvoldoende wordt geadstrueerd wat de omvang daarvan is. A fortiori geldt dat voor de kosten van rechtsbijstand, die voor een groot deel worden gemaakt buiten het gezichtsveld van de laedens. Juist die kosten, die voor de laedens zeer moeilijk controleerbaar zijn, moeten zo gedetailleerd mogelijk worden geadstrueerd om de laedens in staat te stellen zich tegen de claim te verweren.

Verzekeraar ontving in de door de declaratie bestreken periode (18 januari 2001 tot en met 18 mei 2001) slechts één brief en de door verzekeraar ingeschakelde schaderegelaar ontving twee brieven van de advocaat. De schaderegelaar noteerde voor de bespreking van 22 februari 2001 een bezoektijd van 2 uren. Op de urenspecificatie staat nog een post van 120 tijdseenheden (= 1,2 uur) voor een bespreking. Dat zal de voorbespreking zijn van de advocaat met klaagster. Als ervan wordt uitgegaan dat met beide besprekingen inderdaad 410 tijdseenheden (= 4,1 uur) gemoeid zijn geweest, dan zijn voor de overige werkzaamheden 430 tijdseenheden genoteerd. Dat betekent dat de werkzaamheden buiten de besprekingen om méér tijd hebben gevraagd dan de besprekingen zelf. Gelet op voormelde correspondentie kan verzekeraar zich dat niet, althans zeer moeilijk voorstellen.

Verzekeraars verweer is noodgedwongen summier door het ontbreken van een deugdelijke specificatie van de door de advocaat aan de zaak bestede uren. Redenen genoeg om hem te vragen een en ander nader toe te lichten.

Overigens heeft verzekeraar besloten de door de advocaat gedeclareerde kosten voor tenminste 75% te vergoeden. Alvorens het restant te betalen wil hij door de advocaat geïnformeerd worden over de door hem gedeclareerde substantiële kosten.

Verzekeraar merkt nog op dat de advocaat meermalen de Ombudsman Verzekeringen en in latere instantie de Raad van Toezicht Verzekeringen meent te moeten inschakelen als een soort veredeld incassobureau. Zogenaamd onder het mom van het belang van zijn cliënt, doch feitelijk voor zijn eigen financiële belang. Dit frustrleert de eventuele werer die een betalende partij heeft tegen de omvang of de redelijkheid van de gevorderde kosten.

Het commentaar van klaagster

Klaagster heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, haar klacht gehandhaafd en nog nader toegelicht. Klaagster merkt nog op dat de nota aan haar is gericht en, voorzover verzekeraar die niet betaalt, door haar betaald moet worden. Uiteraard mag van een belangenbehartiger een toelichting worden verwacht op de in rekening gebrachte kosten. Op de urenspecificatie van de advocaat zijn de werkzaamheden naar datum, verrichting en tijdsbeslag uitgesplitst. Uit uitspraak Nr. III - 95/6 van de Raad volgt dat een verzekeraar de tussentijdse buitengerechtelijke kosten moet vergoeden tenzij hij motiveert waarom deze kosten niet redelijk zijn. Dat laatste heeft verzekeraar niet gedaan. Te ver gaat van de belangenbehartiger te verlangen dat hij per kostenpost toelicht waaruit de werkzaamheden hebben bestaan. Te ver gaat ook een inhoudelijke beoordeling van de werkzaamheden door de verzekeraar. De belangenbehartiger heeft een zekere vrijheid te bepalen hoe hij de belangen van zijn cliënt zal dienen. Verzekeraars bezwaren richten zich met name tegen de gedeclareerde 4,3 uren voor correspondentie, telefonisch overleg en bestuderen van stukken. Het commentaar licht nader toe waaraan deze uren zijn besteed.

2002/58 Mo

Het verdere verloop van de klachtprocedure

In reactie op het commentaar van klaagster heeft verzekeraar bij brief van 13 juni 2002 zijn standpunt gehandhaafd en nader toegelicht.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het oordeel van de Raad

1. Een verzekeraar, die wordt aangesproken tot betaling van een schadepost, mag uitgaan van het beginsel dat wie vergoeding vordert van een schade, aantoonst dat hij deze schade heeft geleden. Dit is niet anders in het geval waarin vergoeding wordt gevorderd van kosten van buitengerechtelijke rechtshulp als bedoeld in artikel 6:96 lid 2 aanhef en sub c BW door een advocaat of andere rechtshulpverlener, in welk geval bovendien ten genoegen van de aansprakelijke of zijn verzekeraar voldoende aannemelijk gemaakt moet worden dat het, naar aard en omvang van de kosten, redelijk was deze kosten te maken (de zgn. dubbele redelijkheidstoets).
 2. Het gaat in dit geval om een verlangde vergoeding van kosten van rechtsbijstand tot een bedrag van f 3.788,79 inclusief BTW en een bedrag van f 79,20 wegens onbelaste verschotten van een advocaat voor door deze in de periode van 18 januari 2001 tot en met 18 mei 2001 aan klaagster verleende buitengerechtelijke rechtshulp. De raadsman van klaagster heeft zijn declaratie, kort weergegeven, als volgt gespecificeerd: 'Inkomende' respectievelijk 'Uitgaande correspondentie', 'Inkomende' respectievelijk 'Uitgaande telefoongesprekken', 'Bestudering stukken' en 'Besprekingen'. Verzekeraar heeft van deze declaratie aanvankelijk slechts een bedrag van f 2000,- en later 75% betaald, stellende dat de nota nogal fors overkomt en dat hij niet kan vaststellen of voldaan is aan voormelde dubbele redelijkheidstoets. In de correspondentie van klaagsters advocaat met verzekeraar en laatstelijk in het commentaar (van de advocaat) op het verweerschrift is de nota nog nader toegelicht.
 3. Verzekeraar heeft in het onderhavige geval niet aangevoerd dat het door de advocaat in rekening gebrachte uurtarief onredelijk hoog is. Het grootste gedeelte van de specificatie van de door de advocaat bestede tijd - besteed aan besprekingen en de voorbereiding ervan - wordt door verzekeraar niet als onjuist bestreden. De overige door de advocaat aan de zaak bestede tijd komt, mede gelet op de door de advocaat gegeven toelichting, niet onredelijk voor. Dit een en ander moet tot de gevolgtrekking leiden dat verzekeraar zich niet in redelijkheid op het standpunt kan stellen dat hij het nog niet voldane gedeelte van de declaratie niet behoeft te voldoen zolang de advocaat geen verdere specificatie van zijn declaratie heeft gegeven.
- De klacht zal derhalve gegrond worden verklaard. De Raad verbindt hieraan de consequentie voor verzekeraar dat deze alsnog de onderhavige nota van klaagsters advocaat volledig behoort te vergoeden.

2002/58 Mo

De beslissing

De Raad verklaart de klacht gegrond en verbindt daaraan voor verzekeraar de hiervoor onder 3 vermelde consequentie.

Aldus is beslist op 7 oktober 2002 door Mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, Mr. H.C. Bitter, Drs. D.F. Rijkels, arts, Mr. B. Sluijters en Dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van Mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. F.H.J. Mijnsen)

De Secretaris:

(Mr. S.N.W. Karreman)