

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2007/043 Rbs

in de klacht nr. 2006.2549 (055.06)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

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

Klager heeft in 2004 een Internationale Reis- en Kredietbrief Plus ontvangen als onderdeel van een reishulppakket. Op grond van de artikelen 1.1 en 1.2 van de algemene voorwaarden van deze Reis- en Kredietbrief was de hulpverlening verzekerd bij verzekeraar en werd deze uitgevoerd door een andere vennootschap. Voor zover hierna over verzekeraar wordt gesproken, wordt daaronder mede die vennootschap verstaan.

Op 18 juli 2004 is klager in België betrokken geraakt bij een auto-ongeval. Volgens klager begaf de tegenligger zich op de verkeerde weghelft. Als gevolg van het ongeval hebben zowel klager als de bestuurder en inzittende van de andere auto lichamelijk letsel en materiële schade opgelopen.

Klager heeft de wederpartij aansprakelijk gesteld voor de door hem als gevolg van het ongeval geleden schade. Op 14 oktober 2004 heeft verzekeraar de zaak op verzoek van klager in behandeling genomen.

De geschillenregeling, zoals opgenomen in artikel 13 van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

‘Indien de rechthebbende het niet eens is:

- met de mededeling van [verzekeraar] dat er geen redelijke kans aanwezig is het beoogde resultaat te bereiken of,

- met de wijze van juridische aanpak van de zaak door [verzekeraar], dan kan de rechthebbende een beroep doen op de hierna genoemde geschillenregeling.

a. [Verzekeraar] verzoekt aan een in Nederland ingeschreven advocaat, voor zover deze niet in dienstbetrekking staat tot [verzekeraar], schriftelijk advies uit te brengen over de vraag of verdere behandeling van de zaak redelijke kans heeft

2007/043 Rbs

het beoogde resultaat te bereiken, dan wel of de juridische aanpak van de zaak al dan niet juist is. De advocaat betreft hierbij zowel het standpunt van de rechthebbende als dat van [verzekeraar].

b. De rechthebbende heeft hierbij het recht van vrije advocaatkeuze. Indien de rechthebbende geen advocaat van eigen keuze heeft, overlegt [verzekeraar] met de rechthebbende welke advocaat gevraagd zal worden juridisch advies uit te brengen. (...)

e. De Maatschappij draagt de kosten van het juridisch advies.

f. Indien de advocaat de mening van de rechthebbende deelt, kan [verzekeraar] de zaak volgens het uitgebrachte advies verder behandelen. Behandelt [verzekeraar] de zaak verder niet zelf, dan heeft de rechthebbende de vrije keuze wie de zaak verder volgens het uitgebrachte advies zal behandelen, met uitzondering van de in het kader van deze geschillenregeling ingeschakelde advocaat of een kantoorgenoot van hem. [Verzekeraar] verstrekt aan de advocaat schriftelijk opdracht voor de verdere behandeling'.

De klacht

Op 7 december 2005 ontving klager tot zijn verbijstering een in het Frans gestelde dagvaarding waaruit bleek dat hij zich op 9 januari 2006 voor de Politierechter in Marche-en-Famenne (België) diende te verantwoorden voor het ongeluk dat hij zou hebben veroorzaakt door roekeloos en onverantwoord rijden. Nog diezelfde dag heeft klagers gemachtigde deze dagvaarding naar de behandelend bureaujurist van verzekeraar gestuurd, vergezeld van een begeleidend schrijven waarin hij mededeelde dat klager in verband met zijn vertrek naar Australië op 2 januari 2006 de zitting niet kon bijwonen en dat klager een Nederlandstalige dagvaarding wenste te ontvangen. Voorts verzocht klagers gemachtigde verzekeraar het dossier op te vragen en tegelijkertijd uitstel van behandeling voor onbepaalde tijd te verzoeken.

Klagers gemachtigde heeft verzekeraar op 8 december 2005 laten weten dat hij zich intensief met de samenstelling van een pleitnota wilde bemoeien en verzekeraar gevraagd of hij voor een (ook) Nederlandstalige advocaat kon zorgen; dat laatste zegde verzekeraar toe.

Op 5 januari 2006 heeft klagers gemachtigde verzekeraar een verklaring van klager gefaxt en in het begeleidend schrijven opgemerkt: "Tot op dit moment heb ik, als [klagers] gemachtigde, nog geen dossier gezien, reden waarom ik van mening ben dat de rechtszaak as. maandag geen doorgang kan vinden. Het vragen van uitstel lijkt mij dan ook geboden". In zijn antwoord van 5 januari 2006 heeft de bureaujurist van verzekeraar vermeld: "Zonder strafdossier zal de advocaat zijn procureur in ieder geval verzoeken om uitstel aan te vragen aan de rechter. De gedaagde partij moet immers in de gelegenheid worden gesteld om de zaak voor te bereiden. Mijn ervaring met bovengenoemde advocaat is dan ook dat hij vraagt om een reactie op het strafdossier aan ondergetekende en aan de gedaagde zelf. Bij afwezigheid van uw zoon zal ik het aan u toesturen. [...] Mocht u nog vragen hebben dan kunt u mij altijd bereiken".

Op (vrijdag) 6 januari 2006 heeft verzekeraar kennelijk het strafdossier - dat in de Franse taal is gesteld - ontvangen en het aan klagers gemachtigde gestuurd. In zijn begeleidende brief stelt verzekeraar dat de inhoud van het dossier weinig gunstig is te noemen voor klager en wijzigt hij - zonder met (de gemachtigde van) klager te overleggen - zijn aanvankelijke opinie als hij voorstelt de uitspraak van de rechter af te wachten en vervolgens te bezien hoe één en ander verder

2007/043 Rbs

aangepakt kan worden. Klager ontving deze brief zaterdag 7 januari 2006 in de namiddag. Hoewel de bureaujurist van verzekeraar in zijn brief had vermeld dat hij altijd bereikbaar was, was hij toen niet te bereiken. Het voorstel de uitspraak van de rechter af te wachten heeft klagers gemachtigde bij ontvangst van het dossier overigens over het hoofd gezien. Zijn aandacht ging uit naar de inhoud van het dossier dat hij van commentaar heeft voorzien, welk commentaar hij op 15 en 17 januari 2006 aan verzekeraar heeft gestuurd. Ook al zou de gemachtigde van klager evenwel kennis hebben genomen van het voorstel van verzekeraar, dan nog zou zijn afwijzing in verband met de kantoor tijden van verzekeraar altijd te laat komen; de zitting vond namelijk al op de daarop volgende maandag 9 januari 2006 om 9.15 uur plaats. Ook contact opnemen met de Belgische advocaat of zijn procureur was onmogelijk aangezien alle contacten via verzekeraar liepen en klager niet op de hoogte was van de identiteit van deze personen.

Op 21 februari 2006 heeft verzekeraar klager het vonnis toegezonden. Hiervan is klager op 24 februari 2006 in beroep gegaan teneinde voldoende ruimte te creëren ter bestudering van het vonnis en de op 22 februari 2006 telefonisch opgevraagde pleitnota. Diezelfde dag nog heeft de behandelend bureaujurist van verzekeraar klagers gemachtigde medegedeeld dat het niet gebruikelijk is dat in een zaak voor de Politierechter een pleitnota wordt geredigeerd, dat hoger beroep geen kans van slagen heeft, dat klager zelf een advocaat moest zoeken en betalen, dat hoger beroep werd ingesteld en dat klager een beroep kon doen op de geschillenregeling.

Op 27 februari 2006 heeft klagers gemachtigde verzekeraar medegedeeld dat klager het beroep wenste in te trekken wegens het feit dat hij over onvoldoende middelen beschikte om de procedure in hoger beroep zelf te bekostigen. Hierop heeft de bureaujurist van verzekeraar diezelfde dag geantwoord dat hij begreep dat klager geen gebruik wenst te maken van de geschillenregeling en dat hij zou overgaan tot sluiting van het dossier. Bij faxbericht van 28 februari 2006 heeft klagers gemachtigde de bureaujurist van verzekeraar gemeld dat hij het met diens stelling niet eens was.

Op 1 maart 2006 is de manager dossierbehandeling van verzekeraar in beeld gekomen. Ook hij was van mening dat de geschillenregeling de aangewezen oplossing was. In zijn brieven van 3 en 21 maart 2006 heeft klagers gemachtigde geschetst wat zijn standpunt is. Klager houdt vast aan zijn opvatting dat verzekeraar, respectievelijk de door hem aangetrokken advocaat/procureur de zaak heeft verknoeid en dat hij deze in de gelegenheid moet stellen de gemaakte fouten te herstellen. Omdat die fouten aan het begin van de rechtzaak zijn gemaakt is het niet meer dan logisch de zaak te laten casseren.

Bij brief van 31 maart 2006 heeft de manager dossierbehandeling vastgesteld dat sprake was van een vertrouwensbreuk en dat er dus geen basis meer was voor verdere behandeling door verzekeraar. Met andere woorden: indien een verzekerde de verzekeraar beargumenteerd aantoonde dat de laatste fouten heeft gemaakt en verzekerde niet wenst in te gaan op een regeling die er zijns inziens slechts toe strekt de zaak te laten verzenden, wordt het vertrouwen door verzekeraar in verzekerde opgezegd. Dat is nog eens de omgekeerde wereld! De algemene voorwaarden behorende bij de Internationale Reis- en Kredietbrief voorzien overigens niet in het staken van rechtshulp op basis van eenzijdig ontbreken van vertrouwen. De geschillenregeling ziet volgens klager op de wijze waarop de procedure is gevoerd; ten onrechte stelt verzekeraar dat een beroep

2007/043 Rbs

op de geschillenregeling uitsluitend de beoordeling van de kansen in hoger beroep betreft.

Bij brief van 18 mei 2006 heeft de manager dossierbehandeling klager medegedeeld dat hij de mogelijkheid tot casseren van de zaak ter beoordeling aan een advocaat van zijn keuze kon voorleggen op kosten van verzekeraar. Dit was wederom de omgekeerde wereld: klager moest actie ondernemen om fouten die door verzekeraar waren gemaakt en waren toegegeven, recht te zetten.

Klager heeft de volgende klachten:

- A. Verzekeraar heeft de instructies van (de gemachtigde van) klager genegeerd;
- B. Verzekeraar heeft op ontoelaatbare wijze de positie van klager ingenomen in het geding zonder daartoe gemachtigd dan wel bevoegd te zijn;
- C. Verzekeraar heeft in strijd met art. 6 EVRM gehandeld waardoor de primaire rechtsgang voor klager vooralsnog als verloren moet worden beschouwd;
- D. Verzekeraar interpreteert de geschillenregeling onjuist;
- E. De interne klachtenprocedure van verzekeraar is een witte vlek;
- F. Bij verzekeraar is sprake van een gebrek aan deskundigheid/kennis van zaken.

Klager wenst dat de Raad verzekeraar een aantal in zijn klaagbrief omschreven dringende aanbevelingen zal doen. Voorts wenst klager dat de Raad verzekeraar zal gelasten de juridische verhouding met klager voort te zetten door onderhavige zaak te doen casseren en, indien dit niet tot resultaat leidt, hem een vergoeding voor geleden materiële en immateriële schade toe te kennen van € 5.000,-.

Het standpunt van verzekeraar

Verzekeraar heeft in zijn verweerschrift uitvoerig de feitelijke gang van zaken weergegeven en ter zake van de door klager aangevoerde klachten het volgende opgemerkt.

Ad A en B. Door verzekeraar is meerdere malen te kennen gegeven dat hij klager in de gelegenheid had moeten stellen om te reageren op de inhoud van het strafdossier, door tijdens de zitting van 9 januari 2006 uitstel te vragen. Dat is niet gebeurd en daarvoor heeft verzekeraar klager zijn excuses aangeboden. Verzekeraar betwist echter dat hij daarmee op ontoelaatbare wijze de positie van klager in het geding heeft ingenomen. Het is onwaarschijnlijk dat uitstel verandering in de uitkomst van de zaak had gebracht. Klager heeft alle gelegenheid gehad om zich uit te laten over de toedracht van het ongeval en zijn verklaring is tijdig ingebracht. Klagers gemachtigde suggereerde later allerlei zaken en scenario's terwijl klager dat in zijn geheel niet had verklaard. Was er uitstel gevraagd, dan waren deze aanvullende opmerkingen van klagers gemachtigde voorafgaand aan de zitting bij de behandelend advocaat bekend geweest, en niet, zoals nu is gebeurd, daarna. Beide Belgische advocaten oordelen echter dat de aanvullende argumenten van klagers gemachtigde niet tot een voor klager gunstiger veroordeling c.q. vrijspraak hadden kunnen leiden.

Ad C. Niet waarschijnlijk is dat schending van artikel 6 lid 3 EVRM kan worden aangenomen. Evenmin staat vast dat - mocht schending van artikel 6 EVRM al kunnen worden aangenomen - de primaire rechtsgang van klager dan als verloren beschouwd dient te worden. De Hoge Raad oordeelde bijvoorbeeld op 28 april 2006 (NJ 2006, 275) dat het ontbreken van een vertaling van de eensluidende dagvaarding in een taal die de verdachte begrijpt, geen nietigheid van de dagvaarding met zich meebrengt. Wel dient de rechter, als hij van oordeel is dat de verdachte daardoor in zijn verdediging is geschaad, het onderzoek te schorsen, zodat de verdachte alsnog op de hoogte kan worden gesteld van de

tegen hem ingebrachte beschuldiging. Daarmee wordt het Openbaar Ministerie in de gelegenheid gesteld om alsnog aan zijn verplichtingen te voldoen. De uiteindelijke vraag is, blijkens dit arrest, of de verdachte een eerlijk proces heeft gehad, en of hij zich behoorlijk heeft kunnen verdedigen. Uit de jurisprudentie van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens volgt dat artikel 6 lid 3 EVRM niet uitdrukkelijk voorschrijft dat alle stukken, dus ook de dagvaarding en het strafproces, moeten worden vertaald voor een buitenlandse verdachte. Van belang is de vraag of de verdachte voldoende wordt geïnformeerd over de beschuldigingen tegen hem (vgl. EHRM 19 december 1989, NJ 1994, 26).

Reeds voordat de dagvaarding was uitgebracht, beschikte klager over een advocaat die zowel Frans- als Nederlandstalig was. Daarnaast is het de vraag wat de uitspraak zou zijn geweest als tijdens het strafproces was vastgesteld dat klager in zijn verdediging was geschaad.

Beoordeeld dient te worden, zo blijkt uit jurisprudentie van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en de Hoge Raad, of de verdachte een eerlijk proces heeft gehad, zich behoorlijk heeft kunnen verdedigen en of het proces in zijn geheel eerlijk is geweest. Deze rechtsvragen had klager kunnen laten onderzoeken door gebruikmaking van de geschillenregeling. Vast staat dat klager zulks niet heeft gedaan.

Ad D. Klager is van mening dat verzekeraar de geschillenregeling onjuist interpreteert en stelt dat de geschillenregeling ziet op de wijze waarop de procedure is gevoerd. Dit standpunt is, gelet op de tekst van de geschillenregeling en de bedoeling daarvan, onjuist. Onder a. van de geschillenregeling is immers opgenomen dat een andere advocaat om schriftelijk advies kan worden gevraagd over de vraag of verdere behandeling van de zaak een redelijke kans heeft het beoogde resultaat te bereiken, dan wel of de juridische aanpak al dan niet juist is. Hieruit volgt dat het advies van de advocaat in het kader van de geschillenregeling gericht is op de toekomstige aanpak van de zaak.

Een beroep op de geschillenregeling was uitsluitend effectief indien er tevens hoger beroep was ingesteld. Klager heeft echter nimmer expliciet aangegeven of hij het hoger beroep wenste voort te zetten en of hij al dan niet (op de juiste manier) aanspraak wenste te maken op de geschillenregeling. In plaats daarvan heeft hij te kennen gegeven dat hij van verzekeraar verlangde dat de zaak werd gecasseerd op grond van schending van artikel 6 lid 3 EVRM, terwijl bleek dat er geen vertrouwen meer bestond in verdere behandeling door verzekeraar. Ook heeft klager herhaaldelijk aangegeven zelf een advocaat in te schakelen of "hem passende maatregelen te treffen".

Ad E. Verzekeraar heeft een gedegen klachtenbeleid en een klantenservice, waar diverse medewerkers zich bezighouden met klachtenafhandeling. Uitgangspunten in het klachtenbeleid van verzekeraar zijn een lage klaagdrempel, snelle en goede behandeling, herstel van de relatie en het structureel verbeteren door goede registratie. In de tijdschriften van verzekeraar wordt uitdrukkelijk vermeld, dat leden in voorkomend geval wordt verzocht om een klacht schriftelijk in te dienen bij de klachtenafdeling of via het klachtenformulier of de website. De klachtbehandeling gebeurt door zelfstandig opererende klachtbehandelaars bij een onafhankelijke klantenserviceafdeling. Er wordt bij deze behandeling geen onderscheid gemaakt in aard of complexiteit van klachten. Daarnaast staat het een klager altijd vrij om zich tot een geschilleninstantie te wenden. Verzekeraar is aangesloten bij de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen en maakt daarvan ook melding in diverse voorwaarden en andere uitingen.

Ad F. Als gevolg van de weerlegging van de eerdere klachten is de grondslag voor de laatste klacht komen te vervallen. Ten onrechte verwijt klager verzekeraar gebrek aan deskundigheid. Dit standpunt van klager is ingegeven door de opvatting van de vertegenwoordiger van klager over de wijze waarop een belangbehartiger en een cliënt communiceren. Dit standpunt houdt, kort gezegd, in dat de cliënt een behandelend belangenbehartiger kan gebieden om acties te ondernemen die de cliënt noodzakelijk acht. Verzekeraar stelt zich op het standpunt dat een belangenbehartiger het dossier grondig dient te kennen en alle mogelijkheden dient te benutten die in het voordeel kunnen zijn van de cliënt. Daarbij dient de cliënt voldoende in de gelegenheid te worden gesteld om commentaar te leveren en bewijsstukken aan te leveren en dergelijke. Bij verzekeraar zijn terzake kundige juristen werkzaam, waarvan een aantal advocaten in loondienst. Voorts beschikt verzekeraar op het gebied van rechtshulpverlening over een omvangrijke expertise, deugdelijke knowhow en een uitgebreid netwerk van in te schakelen binnenlandse en buitenlandse (juridisch) deskundigen.

De veronderstelling van klager dat verzekeraar schade zou hebben veroorzaakt, is een misvatting. Deze veronderstelling kon echter slechts definitief worden weggenomen door het instellen van hoger beroep, hetgeen klager heeft nagelaten. Voorts heeft klager nagelaten het gestelde schadebedrag deugdelijk met bewijsstukken te onderbouwen. De schade zou hooguit kunnen bestaan uit klagers veroordeling en schade aan zijn auto.

Het commentaar van klager

Naar aanleiding van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klacht gehandhaafd. Klager wenst niet meer dat verzekeraar de zaak van klager zal voortzetten door de zaak te doen casseren.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken. Verzekeraar heeft aangevoerd dat hij met terugwerkende kracht vanaf 1 mei 2006 is aangesloten bij Stichting Klachteninstituut Verzekeringen.

Het oordeel van de Raad

1. De Raad stelt voorop dat de klacht - hoewel deze is gericht tegen - ... - moet worden aangemerkt als gericht tegen -...- die als risicodragers van de verzekering geldt en vanaf 1 mei 2006 in haar hoedanigheid van verzekeraar is aangesloten bij Stichting Klachteninstituut Verzekeringen. De Raad acht klager ontvankelijk in zijn klacht tegen

-...-

2. Klager verwijt verzekeraar in de eerste plaats dat hij de instructies van (de gemachtigde van) klager om uitstel te vragen van de zitting voor de politierechter op 9 januari 2006 heeft genegeerd en daardoor op ontoelaatbare wijze de positie van klager in het geding heeft ingenomen zonder daartoe bevoegd te zijn.

Uit de aan de Raad overgelegde stukken volgt dat klager verzekeraar vanaf 7 december 2005 heeft verzocht om bij het parket het dossier op te vragen en vanaf diezelfde datum verzekeraar meermalen heeft verzocht om uitstel van de zitting van 9 januari 2006 te vragen. Voorts blijkt uit de overgelegde stukken dat een afschrift van het - in de Franse taal gestelde - strafdossier eerst op vrijdag 6 januari 2006 door verzekeraar aan klager is verzonden. Verzekeraar heeft erkend dat hij niet om uitstel van de zitting van 9 januari 2006 heeft gevraagd. Door dit na te laten en klager niet in de gelegenheid te stellen om

te reageren op het strafdossier, heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad. In zoverre is de klacht gegrond. De Raad ziet geen aanleiding aan gegrondverklaring van dit onderdeel van de klacht consequenties ten voordele van klager te verbinden nu verzekeraar klager meerdere malen zijn excuses hiervoor heeft aangeboden en voorts niets erop wijst dat uitstel van de behandeling zou hebben geleid tot een andere uitkomst van de zaak.

3. Voor zover klager zich voorts heeft beklagd over het feit dat verzekeraar heeft gehandeld in strijd met artikel 6 EVRM doordat hij de processtukken niet in het Nederlands heeft ontvangen, heeft verzekeraar aangevoerd dat niet waarschijnlijk is dat schending van artikel 6 lid 3 EVRM zal worden aangenomen te meer nu klager reeds voordat de dagvaarding werd uitgebracht, beschikte over een advocaat die zowel Frans- als Nederlandstalig was. Dit standpunt acht de Raad verdedigbaar zodat dit onderdeel van de klacht ongegrond is.

4. Voorts beklagt klager zich over het feit dat verzekeraar de geschillenregeling onjuist interpreteert. Verzekeraar heeft hiertegen aangevoerd dat de geschillenregeling – anders dan klager suggereert – niet ziet op de wijze waarop de procedure is gevoerd, maar gericht is op de toekomstige aanpak van de zaak en derhalve in dit geval uitsluitend effectief zou zijn indien hoger beroep zou zijn ingesteld. Dit standpunt acht de Raad verdedigbaar. Ook dit onderdeel van de klacht is derhalve ongegrond.

5. Ongegrond acht de Raad voorts de klacht dat de interne klachtenprocedure van verzekeraar een witte vlek is. Verzekeraar heeft niet alleen een aparte klachtenafdeling waar zelfstandig opererende medewerkers zich bezig houden met de klachtenbehandeling, maar bovendien is verzekeraar aangesloten bij de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen waar klachten over verzekeraar kunnen worden ingediend. Uit het aan de Raad overgelegde dossier blijkt dat klager door verzekeraar ook op deze mogelijkheden is gewezen.

6. Tot slot verwijt klager verzekeraar een gebrek aan deskundigheid en kennis van zaken. Hiervan is de Raad uit de overgelegde stukken niet gebleken. Ook dit onderdeel van de klacht is derhalve ongegrond.

7. Het gevolg geven aan het verzoek tot het doen van de dringende algemene aanbevelingen zoals door klager aan het slot van zijn klaagschrift omschreven, zou niet in overeenstemming zijn met de taak van de Raad, zodat de Raad hiertoe niet zal overgaan.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht wat betreft het onder 2 gerelateerde gegrond en voor het overige ongegrond.

Aldus is beslist op 14 mei 2007 door mr. M.M. Mendel, voorzitter, mr. D.H. Beukenhorst, drs. C.W.L. de Bouter, mr. E.M. Dil-Stork en mr. P.A. Offers, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. M.M. Mendel)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)