

## RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2001/64 Rbs

in de klacht nr. 053.01

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.

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

### Inleiding

Verzekeraar heeft vanaf 1995 uit hoofde van een rechtsbijstandverzekering aan klager rechtsbijstand verleend in een procedure tot ontbinding van de arbeids-overeenkomst, in een (andere) procedure bij de kantonrechter en in hoger beroep bij de rechtbank. In maart 1999 is een - voor klager - negatief advies uitgebracht over de mogelijkheid tot het instellen van cassatie tegen het vonnis van de rechtbank. Klager heeft zich bij dit advies neergelegd. Daarna heeft klager zich tot verzekeraar gewend met het verzoek om rechtsbijstand te verlenen in een tegen de (rechtsopvolger van de) vroegere werkgever van klager te voeren procedure tot rehabilitatie. Verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat een dergelijke procedure weinig kans van slagen bood. Te dezer zake is in het kader van de geschillenregeling door een advocaat in januari 2001 een schriftelijk advies (second opinion) uitgebracht, waarin het standpunt van verzekeraar wordt onderschreven. Klager heeft verzekeraar verzocht deze advocaat nog een aantal vragen voor te leggen voor schriftelijk advies. Verzekeraar heeft dit geweigerd met een beroep op artikel 5 d van de verzekeringsvoorwaarden. Dit artikel luidt, voorzover hier van belang:

‘Artikel 5 De uitsluitingen

De maatschappij verleent geen (verdere) rechtsbijstand in de gevallen die omschreven zijn in de toepasselijke bijzondere voorwaarden. Voorts verleent de maatschappij geen rechtsbijstand:

(...)

d. in een geschil over de onderhavige verzekeringsovereenkomst (de maatschappij vergoedt echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand als de verzekerde in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt); (...)

2001/64 Rbs

#### De klacht

Klager heeft ter zake van een hem eind 1994 gegeven ontslag een aantal procedures gevoerd tegen zijn toenmalige werkgever. Na afloop daarvan is hem gebleken dat juristen die hem hebben vertegenwoordigd ernstige fouten hebben gemaakt, waardoor zijn belangen zeer zijn geschaad. Klager heeft aan verzekeraar gevraagd om op basis van de verzekeringsvoorwaarden een second opinion te laten uitbrengen. De daarvoor aangezochte advocaat heeft, na bestudering van het uitvoerige procesdossier en een gesprek met klager, de conclusie getrokken dat er geen twijfel over bestaat dat verder procederen tegen de ex-werkgever van klager op basis van de beschikbare gegevens zinloos is. Het door deze advocaat uitgebrachte rapport is volledig duidelijk en klager kan zich met de inhoud ervan volledig akkoord verklaren. Het rapport roept echter daarnaast een aantal dringende vragen op over de werkwijze van de juristen die verzekeraar heeft ingezet.

Verzekeraar en klager verschillen thans van mening over het laten beantwoorden door de hiervoor bedoelde advocaat van de vragen die klager in zijn brief van 5 februari 2001 aan verzekeraar heeft verwoord. Verzekeraar is van mening dat dit zou neerkomen op een 'third opinion'; klager is volgens verzekeraar bij de second opinion al in de gelegenheid geweest alle bij klager 'levende argumenten in zijn volle breedte aan de orde te stellen'. Klager meent echter dat hij niet had kunnen voorzien dat de advocaat conclusies zou trekken zonder schuldigen aan te wijzen. Klager meent dat hij recht heeft op beantwoording van de desbetreffende vragen, omdat dan duidelijk zal worden wie voor de gemaakte fouten aansprakelijk is. Volgens klager gaat het om een aanvulling en/of verduidelijking van de second opinion en niet om een mogelijk nieuw geschil tussen hem en verzekeraar. Niet is uitgesloten dat de beantwoording aanleiding kan zijn tot een nieuw geschil met verzekeraar. De beslissing daarover kan echter pas worden genomen als over het eerste geschil geen vragen meer openstaan.

#### Het standpunt van verzekeraar

Uit de correspondentie blijkt dat klager zich niet kan neerleggen bij de uitkomst van het conflict met zijn werkgever. In dat geschil staan hem geen rechts-middelen meer open. De op basis van de geschillenregeling geraadpleegde externe deskundige komt tot dezelfde conclusie; ook klager deelt die conclusie. Klager meent dat verzekeraar - gelet op de aan hem op basis van de rechts-bijstandverzekering verleende rechtsbijstand - tekort is geschoten en jegens hem aansprakelijk is. Verzekeraar beroept zich in dit verband op het bepaalde in artikel 5 sub d. van de verzekeringsvoorwaarden. Op grond van hetgeen in dat artikel is bepaald kan klager geen aanspraak maken op rechtsbijstand inzake het door hem opgeworpen geschil en de daaraan ten grondslag liggende vraagstelling.

Uit de Wet toezicht verzekeringsbedrijf volgt dat de geschillenregeling voorziet en beoogt te voorzien in een waarborg om te bepalen welke gedragslijn er bij verschil van mening tussen een rechtsbijstandverzekeraar en de verzekerde zal

2001/64 Rbs

worden gevolgd voor de regeling van het geschil waarvoor een beroep op de rechtsbijstandverzekering wordt gedaan. Een en ander veronderstelt dat er een geschil moet zijn waarin de verzekeraar op basis van de verzekeringsovereenkomst rechtsbijstand verleent. Die situatie doet zich ten aanzien van het onderhavige geschil niet voor. Klager wenst kennelijk achteraf, terugblikkend, een advies over de in het verleden gevolgde gedragslijn in het reeds afgewikkelde geschil met zijn voormalige werkgever.

Een andere uitleg van de geschillenregeling zou meebrengen dat een door een verzekerde aangewezen raadsman de rol van de civiele rechter zou overnemen bij de beslechting van geschillen tussen verzekerde en verzekeraar over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en daarin voor rekening van de verzekeraar uitspraak kan doen over de aansprakelijkheid van die verzekeraar. Verzekeraar meent overigens dat hij klager in de kwestie met zijn voormalige werkgever naar behoren heeft bijgestaan.

#### Het commentaar van klager

Naar aanleiding van het verweer van verzekeraar heeft klager aangevoerd dat het hem bekend is dat verzekeraar geen dekking verleent op het moment waarop blijkt dat hijzelf is tekortgeschoten in het verlenen van rechtsbijstand. Het verschil in zienswijze gaat slechts over de vraag of de second opinion een afgerond rapport is (het standpunt van verzekeraar) of dat nog vragen dienen te worden beantwoord (het standpunt van klager). Klager wenst slechts een second opinion zonder onduidelijkheden.

#### Het oordeel van de Raad

De klacht houdt in dat verzekeraar ten onrechte geweigerd heeft aan de advocaat, die op de voet van de in de verzekeringsvoorwaarden voorziene geschillenregeling een schriftelijk advies heeft uitgebracht over de zin en de haalbaarheid van een procedure tot rehabilitatie die klager aanhangig wilde maken tegen (de rechtsopvolger van) zijn voormalige werkgever, nog een zestal door klager geformuleerde aanvullende vragen voor te leggen. Klager heeft ter toelichting daarop betoogd dat het door de advocaat uitgebrachte schriftelijk advies vragen oproept over de door verzekeraar verleende rechtsbijstand en dat beantwoording van de door hem geformuleerde aanvullende vragen duidelijkheid kan brengen wie voor de gemaakte fouten aansprakelijk is.

De Raad overweegt hieromtrent als volgt.

Met het door de advocaat gegeven advies, met de inhoud waarvan klager zich accoord heeft verklaard, is een einde gekomen aan het verschil van mening dat tussen klager en verzekeraar was ontstaan over de haalbaarheid van een door klager gewenste procedure tot rehabilitatie. Indien met klager ervan zou moeten worden uitgegaan dat het advies van de advocaat verdere vragen oproept, kan beantwoording daarvan niet meer geschieden in het kader van de geschillenregeling. De vragen die klager beantwoord wenst te zien hebben immers betrekking op de kwaliteit van de aan klager in het verleden door verzekeraar verleende rechtsbijstand en daarmee op de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst zelf. Ingevolge artikel 5 sub d van de verzekeringsvoorwaarden, dat hiervoor onder Inleiding is weergegeven, zijn geschillen daarover (behoudens in een zich hier niet voordoend geval) uitgesloten van dekking. Door zich op dit artikel te beroepen heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf dan ook niet geschaad, zodat de klacht ongegrond is.

2001/64 Rbs

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 8 oktober 2001 door Mr. M.M. Mendel, voorzitter,  
D.H. Beukenhorst, Mr. R. Cleton, drs. C.W.L. de Bouter en Mr. E.M. Dil-Stork,  
van de Raad, in tegenwoordigheid van Mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

Mr.  
leden

De Voorzitter:

(Mr. M.M. Mendel)

De Secretaris:

(Mr. C.A.M. Splinter)