RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2007/010 Rbs

i n d e k l a c h t nr. 2006.1570 (031.06)

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.

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

Inleiding

Klaagster heeft bij verzekeraar een rechtsbijstandverzekering afgesloten. Waar in het hierna volgende wordt gesproken over verzekeraar, wordt daaronder ook verstaan de stichting aan wie hij het verlenen van rechtshulp heeft overgedragen.

Klaagster heeft verzekeraar in 2002 om rechtsbijstand verzocht in een haar aangezegd ontslag door haar werkgever.

De klacht

Omtrent de wijze waarop haar verzoek om rechtsbijstand door verzekeraar is behandeld heeft klaagster contacten gehad met de behandelaar van haar zaak bij verzekeraar en een functionaris van de klachtencommissie van verzekeraar. Daarbij is aan klaagster aangeboden dat een door verzekeraar voorgestelde advocaat een second opinion zou uitbrengen. De vervolgens ingeschakelde advocaat deelde echter de mening van verzekeraar.

Klaagster heeft daarna wederom bij verzekeraar bezwaar aangetekend. Resultaat daarvan was dat zij conform het bepaalde in de op de rechtsbijstandverzekering van toepassing zijnde polisvoorwaarden zelf een advocaat mocht kiezen en een second opinion mocht laten uitbrengen. Klaagster heeft op 10 maart 2004 de door haar aangezochte advocaat om een second opinion gevraagd.

Daarna heeft klaagster ondanks herhaalde rappellen aan de advocaat nimmer de uitkomst van de second opinion vernomen. Pas in januari 2006 vernam zij van de secretaresse van de advocaat dat de uitslag allang bekend was en dat aan klaagster hierover een brief was gestuurd. Het dossier lag in het archief van de advocaat en zou aan klaagster worden toegezonden. Pas op 14 maart 2006 kreeg klaagster van verzekeraar, na drie brieven van klaagster aan hem, een kopie van het advies van de advocaat, dat gedateerd was 18 mei 2004. Ook deze advocaat had haar in het ongelijk gesteld, omdat zij weer werk had.

2007/010 Rbs

Klaagster voelt zich in de maling genomen door verzekeraar. Zij kent diens vraagstelling aan de advocaat niet. Uit de brief van 14 maart 2006 van verzekeraar blijkt dat deze er vanuit ging dat klaagster alles van de advocaat had ontvangen. Verzekeraar heeft klaagster zelfs niet bericht dat hij het dossier had gesloten. Als zij in 2004 had geweten dat zij zo door hem werd behandeld, had zij meteen haar rechtsbijstandverzekering opgezegd. Dat had haar premie bespaard.

Het standpunt van verzekeraar

Klaagster heeft op 24 december 2002 verzekeraar verzocht haar belangen te behartigen in verband met een aangezegd ontslag door haar werkgever. Zij was op 11 november 2000 uitgevallen wegens arbeidsongeschiktheid. Omdat de werkgever geen (andere) functie voor haar beschikbaar had, nam hij op 27 december 2002 een ontslagbesluit waarin werd bepaald dat haar aanstelling zou eindigen op 1 februari 2003.

Tegen dit ontslagbesluit heeft klaagster zelf, en aanvullend later verzekeraar, bezwaar gemaakt.

Zij kreeg tijdens de bezwaarprocedure een (parttime met uitzicht op fulltime) functie elders aangeboden. Toen stond zij dan ook voor de keuze om de bezwaarprocedure door te zetten of in te trekken. De werkgever had tijdens de besprekingen in het kader van de bezwaarprocedure aangegeven bereid te zijn het reïntegratietraject te verlengen, maar alleen voor een fulltime functie.

Omdat klaagster haar (nieuwe) baan wilde behouden, is besloten, onder bepaalde voorwaarden, het bezwaar in te trekken.

Aan de orde is vervolgens gekomen of de werkgever schadeplichtig is jegens klaagster. Verzekeraar heeft het standpunt ingenomen dat er onvoldoende juridische aanknopingspunten waren om van de werkgever schadevergoeding te vorderen.

Omdat klaagster zich niet met dit standpunt kon verenigen, is met het oog op de in haar rechtsbijstandverzekering opgenomen geschillenregeling een advocaat verzocht een second opinion uit te brengen.

Deze advocaat was met verzekeraar van mening dat er onvoldoende grond was op basis waarvan klaagster met succes een vordering tot schadevergoeding kan instellen.

Klaagster kon zich echter ook niet verenigen met het advies van de advocaat. Omdat deze advocaat is verbonden aan een advocatenkantoor waarop verzekeraar met enige regelmaat een beroep doet, is klaagster nogmaals een beroep op de geschillenregeling toegestaan, onder de uitdrukkelijke voorwaarde dat er geen enkele inhoudelijke bemoeienis van verzekeraar zou zijn.

Op 5 maart 2004 berichtte klaagster dat zij een advocaat bereid had gevonden om een second opinion uit te brengen en dat zij zelf alle stukken uit het dossier aan deze advocaat zou overhandigen. Verzekeraar heeft hierin toegestemd.

In januari 2006 vernam verzekeraar van klaagster dat zij tot nog toe niets had vernomen van deze advocaat en ook niet van verzekeraar zelf.

Dit was in zoverre opmerkelijk omdat verzekeraar in mei 2004 bericht van deze advocaat had gekregen wat haar bevindingen waren ten aanzien van de haalbaarheid van de zaak, en dat zij klaagster hiervan schriftelijk op de hoogte zou stellen. Bij brief van 18 mei 2004 heeft deze advocaat haar standpunt in deze zaak tegenover klaagster nader toegelicht.

2007/010 Rbs

Klaagster stelt deze brief van de advocaat niet te hebben ontvangen. Verzekeraar verkeerde echter in de veronderstelling dat klaagster afdoende was geïnformeerd door de (eigen keuze) advocaat. Indien klaagster eerder zou hebben aangegeven dat zij geen bericht had gehad van deze advocaat, dan had verzekeraar uiteraard navraag gedaan bij de advocaat.

Toen klaagster, pas in januari 2006, kenbaar maakte niet meer van de advocaat te hebben vernomen, heeft verzekeraar bij de advocaat navraag gedaan.

Verzekeraar betreurt de gang van zaken, doch is van mening dat hem geen verwijt kan worden gemaakt, maar dat dit een aangelegenheid is tussen klaagster en de advocaat.

In reactie op de onderhavige klacht heeft verzekeraar uit coulance voorgesteld om nogmaals advies in te winnen bij een advocaat. Ook is een vergoeding aangeboden. Klaagster heeft echter hiervan geen gebruik willen maken.

Het commentaar van klaagster

Klaagster heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, haar klacht gehandhaafd. Na het aanvragen van de second opinion heeft niemand bij verzekeraar nog naar het dossier omgekeken. Verzekeraar is er vanuit gegaan dat klaagster bericht had gekregen, zonder zich ervan te vergewissen of dit is gebeurd. Dat hij zich schuldig voelt blijkt uit het feit dat hij € 400,- premie wilde terugbetalen, omdat hij twee jaar niets heeft gedaan en niets van zich heeft laten horen. Dit was voor hem het grootste knelpunt. Zaken zijn niet serieus genomen en niet behandeld. Steeds was er het doordrammen van verzekeraar over de reïntegratie en het intrekken van het bezwaar van klaagster. Hij heeft alles zelf willen regelen, soms zonder overleg met klaagster.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het oordeel van de Raad

1. Uit de stukken komt naar voren dat verzekeraar na zijn brieven van 9 maart 2004 aan klaagster en de door haar aangewezen advocaat, en het bericht in mei 2004 van deze advocaat dat zij klaagster zou informeren omtrent haar bevindingen, de onderhavige kwestie niet meer heeft gevolgd en ook het dossier heeft gesloten.
2. Weliswaar had klaagster zelf de advocaat ingeschakeld en zelf op zich genomen om de advocaat te voorzien van het dossier, maar dit ontsloeg verzekeraar niet van zijn gehoudenheid om de kwestie, die in het kader van de geschillenregeling aan de advocaat was voorgelegd, te blijven volgen. Na de ontvangst van haar rapport, had hij de advocaat erop moeten wijzen dat het rapport niet voldeed aan de eisen die daaraan gesteld mogen worden. Ook had verzekeraar niet zijn dossier mogen sluiten zonder eerst met klaagster te hebben overlegd over het rapport van de advocaat en de gevolgen daarvan. Bovendien heeft hij nagelaten aan klaagster te berichten dat hij het dossier had gesloten. Verzekeraar is dan ook te kort geschoten in de controle op de voortgang van de zaak en heeft daardoor de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad. De klacht zal daarom gegrond worden verklaard, maar zonder financiële consequenties voor verzekeraar.

2007/010 Rbs

De beslissing
De Raad verklaart de klacht gegrond.

Aldus is beslist op 22 januari 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. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. M.M. Mendel)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)