RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2006/018 Mo

i n d e k l a c h t nr. 2005.2090 (053.05)

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 is op 1 maart 1994, gezeten op haar fiets, aangereden door een bij verzekeraar verzekerde auto. Zij heeft twee weken in het ziekenhuis gelegen en is gedurende een periode van zes maanden opgenomen geweest in een revalidatiecentrum. Klaagster was destijds 16 jaar oud. Bij brief van 31 maart 1994 heeft verzekeraar klaagster medegedeeld dat uit het aanrijdingsformulier van zijn verzekerde was gebleken dat klaagster zelf aansprakelijk was voor de door haar geleden schade en haar verzocht, wanneer zij een andere mening was toegedaan, dit gemotiveerd mede te delen.

Op 10 februari 1999 heeft de toenmalige advocaat van klaagster zich voor het eerst bij verzekeraar gemeld ter afwikkeling van de schade. Verzekeraar heeft toen een expert ingeschakeld en deze heeft klaagsters toenmalige advocaat op 20 mei 1999 medegedeeld dat het door klaagster gedane verzoek om schadeafhandeling niet in behandeling kon worden genomen omdat het rechtstreekse vorderingsrecht ex artikel 10 WAM was verjaard per 1 maart 1997 en de schadeclaim jegens de verzekerde ex artikel 3:310 BW was verjaard per 1 maart 1999.

De in 1994 geldende ‘Bedrijfsregeling nr. 15 (Gedragsregels bij de behandeling van letselschades in het verkeer)’ luidt, voor zover thans van belang:
‘1.3 De verzekeraar verstrekt duidelijke informatie aan de benadeelde. Hij bericht de benadeelde regelmatig omtrent de stand van zaken en de ontwikkelingen (..)’.

De klacht

Door te weigeren de zaak met klaagster af te wikkelen en vol te houden dat de vordering van klaagster jegens verzekeraar, althans zijn verzekerde, is verjaard, schaadt verzekeraar het aanzien van het verzekeringsbedrijf.

Klaagster wenst dat verzekeraar de zaak met haar afhandelt en ervoor zorg draagt dat de verjaringsvraag de verdere afhandeling niet vertraagt.

Het standpunt van verzekeraar

De strekking van de klacht is dat verzekeraar ten onrechte een beroep heeft gedaan op verjaring. Vóór alle weren merkt verzekeraar op dat klaagster geen belang heeft bij de door haar ingediende klacht indien en voor zover de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van de voormalige advocaat van klaagster de kwestie in behandeling heeft genomen en de schade van klaagster uit dien hoofde vergoedt. Waar het in dezen gaat om een strikt juridisch debat over de vraag of sprake is van verjaring van de vordering van klaagster jegens verzekeraar en/of zijn verzekerde, is bovendien het oordeel daarover in beginsel voorbehouden aan de burgerlijke rechter.

Het door verzekeraar ingenomen standpunt inhoudende dat de vordering van klaagster jegens verzekeraar ex artikel 10 WAM en de vordering van klaagster jegens verzekerde ex artikel 3:310 BW is verjaard, is verdedigbaar.

Het commentaar van klaagster

Klaagster heeft na kennisneming van het verweer van verzekeraar haar klacht gehandhaafd en nog nader toegelicht. Klaagster heeft aangevoerd dat zij zich niet wenst te beklagen over het door verzekeraar gedane beroep op verjaring als zodanig, maar over de weigering van verzekeraar de zaak met klaagster af te wikkelen, waarbij de klachtwaardigheid zich met name toespitst op twee punten, namelijk:

A. Het feit dat verzekeraar klaagster, kort nadat zij was aangereden, bij brief van 31 maart 1994 heeft medegedeeld dat het ongeval haar eigen schuld was en haar vervolgens heeft uitgenodigd gemotiveerd aan te geven op grond waarvan zij een andere mening zou zijn toegedaan. Waar verzekeraar zich niet heeft beroepen op overmacht aan de zijde van zijn verzekerde, althans dat in zijn brief van 31 maart 1994 niet aannemelijk heeft gemaakt, was het op zijn plaats geweest als verzekeraar - op grond van Hoge Raad 28 februari 1992, NJ 1993, 566 - zijn eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van klaagster naar zich toe had getrokken en in ieder geval een begin had gemaakt met het regelen van (vijftig procent van) de schade. Bovendien had verzekeraar klaagster conform de destijds geldende Bedrijfsregeling nr. 15 duidelijke informatie dienen te verstrekken, althans de aansprakelijkheid gemotiveerd van de hand moeten wijzen, althans klaagster dienen te wijzen op de wenselijkheid van deskundige hulp. Verzekeraar heeft dit nagelaten.

B. Het feit dat verzekeraar zich heeft beroepen op verjaring terwijl klaagster er - gezien het doorsturen van het dossier door verzekeraar aan een schaderegelingbureau - vanuit mocht gaan dat de schade daadwerkelijk zou worden geregeld.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken. Verzekeraar heeft nog medegedeeld dat hij van de advocaat van klaagster heeft begrepen dat de

beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van de voormalige advocaat van klaagster de schaderegeling in gang heeft gezet.

Het oordeel van de Raad

1. Verzekeraar heeft klaagster bij brief van 31 maart 1994 een kopie van het door zijn verzekerde ingevulde aanrijdingsformulier gestuurd en klaagster medegedeeld dat uit dat formulier blijkt dat klaagster zelf aansprakelijk is voor de door haar geleden schade. Voorts heeft hij klaagster in deze brief medegedeeld dat zij, indien zij een andere mening is toegedaan, het bijgesloten inlichtingenformulier dient in te vullen - waarbij zij gemotiveerd dient aan te geven waarom zij van mening is dat de verzekerde aansprakelijk is - en aan verzekeraar dient te retourneren.

2. Deze door verzekeraar verstrekte informatie is niet juist, althans onvolledig, gezien het door de Hoge Raad op 28 februari 1992 (NJ 1993, 566) gewezen arrest waaruit volgt dat, wanneer de eigenaar van een motorrijtuig een fietser heeft aangereden, de eigenaar van het motorrijtuig in ieder geval voor 50% van de schade van die fietser aansprakelijk is, tenzij hij overmacht aannemelijk heeft gemaakt of sprake is van opzet of aan opzet grenzende roekeloosheid van de fietser. De informatieverstrekking door verzekeraar aan klaagster was derhalve niet in overeenstemming met de hiervoor onder Inleiding geciteerde bepaling van artikel 1.3. van Bedrijfsregeling nr. 15.

3. Door te handelen als voormeld heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad, zodat de klacht gegrond moet worden verklaard. De Raad verbindt aan gegrondverklaring van de klacht de consequentie dat verzekeraar de schade opnieuw in behandeling moet nemen, indien de schade niet door de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van de voormalige advocaat van klaagster wordt geregeld. De omstandigheid dat verzekeraar zich in zijn brief van 20 mei 1999 op verjaring heeft beroepen, staat hieraan niet in de weg. Nu verzekeraar bij de behandeling van de schade niet heeft gehandeld in overeenstemming met de Bedrijfsregeling nr. 15 mocht van hem worden verwacht dat hij, in plaats van zich op verjaring te beroepen, met de behandeling van de schade voortging in afwachting van een beslissing omtrent de vraag of de genoemde beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar uiteindelijk de schade zou moeten dragen omdat de voormalige advocaat van het slachtoffer heeft verzuimd de verjaring van de vordering tegen degene die haar aanreed tijdig te stuiten.

De beslissing

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

Aldus is beslist op 27 februari 2006 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)