RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/032 Rbs

i n d e k l a c h t nr. 2004.4548 (117.04)

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

Klager heeft zich tot verzekeraar, bij wie klager een rechtsbijstandsverzekering heeft gesloten, gewend voor een probleem dat zich in mei/juni 2000 heeft voorgedaan. Klager verbleef samen met zijn echtgenote op een Franse camping waar zij werkzaamheden verrichtten voor een caravanverhuurder. Vlakbij werden materialen verbrand. Hierbij kwam veel rook vrij. Bovendien werd de verwarming van het op de camping aanwezige zwembad met hout gestookt, hetgeen ook rookontwikkeling tot gevolg had. Toen klager zes weken op de camping verbleef, is hij in het ziekenhuis opgenomen vanwege ademhalingsproblemen.

Tussen klager en verzekeraar is verschil van mening ontstaan over de juridische mogelijkheden iemand voor de door hem als gevolg van de rookontwikkeling beweerdelijk geleden schade aansprakelijk te stellen. In het kader van de in de verzekeringsvoorwaarden opgenomen geschillenregeling is aan een Franse advocaat verzocht daaromtrent zijn oordeel te geven. Deze advocaat is tot het oordeel gekomen dat een juridische actie, tegen welke mogelijke wederpartij ook, geen kans van slagen heeft.

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

‘(Verzekeraar) staat in voor een kwalitatief goede behandeling van uw zaak. Het kan echter gebeuren dat u met (verzekeraar) van mening verschilt over de juridische stappen die genomen moeten worden. Ook kan verschil van mening ontstaan over de vraag of het door u beoogde resultaat met redelijke kans van slagen bereikt kan worden. Blijkt het niet mogelijk dit meningsverschil te overbruggen, dan is het van belang dat dit op een goede en zorgvuldige wijze wordt opgelost, zonder dat u hiervan nadeel ondervindt. Daarom schakelt (verzekeraar) in dergelijke gevallen een erkende, onafhankelijke deskundige in die als scheidsrechter (…) oordeelt over het verschil van mening (…). Deelt de scheidsrechter geheel of in hoofdlijnen de mening van (verzekeraar), dan zal de zaak door (verzekeraar) verder worden afgewikkeld zoals eerder was voorgesteld. Wilt u de zaak toch volgens uw visie voortzetten, dan stuurt

(verzekeraar) u de stukken toe en kunt u de zaak voor eigen rekening verder (laten) behandelen. Bereikt u uiteindelijk het door u beoogde resultaat, dan vergoedt (verzekeraar) de verzekerde kosten van rechtsbijstand achteraf alsnog aan u.'

De klacht

Klager heeft zich beklaagd over de wijze waarop verzekeraar het door hem gedane verzoek tot rechtsbijstand heeft behandeld. Verzekeraar heeft zich niet voldoende ingespannen om iemand aan te spreken voor de door klager als gevolg van de rookontwikkeling geleden schade. Er zijn geen inlichtingen ingewonnen bij de door klager opgegeven getuigen. Bovendien heeft verzekeraar de Franse advocaat onvoldoende tot spoed gemaand, waardoor de hele procedure te lang heeft geduurd.

Het standpunt van verzekeraar

Bij brief van 11 juli 2000 heeft klager een beroep gedaan op zijn rechtsbijstandsverzekering en verzekeraar gevraagd of er mogelijkheden waren juridisch iets te ondernemen terzake de door klager ondervonden last van rook waardoor klager ademhalingsproblemen zou hebben gekregen. Verzekeraar heeft vanaf het begin duidelijk aangegeven dat deze kwestie weinig juridische mogelijkheden bood. Het viel niet goed in te zien wie in juridische zin waarvan een verwijt gemaakt kon worden. Daarnaast was het (juridische en medische) causale verband onduidelijk tussen het gebeurde en de medische klachten van klager. Niet duidelijk was ook waarom klager, die blijkens de door verzekeraar verzamelde medische informatie vanaf 1987 al ademhalingsproblemen had, geen maatregelen heeft genomen om te voorkomen dat hij in de rook verbleef.

De ANWB, die de zaak eveneens juridisch en medisch in onderzoek heeft gehad, is tot dezelfde conclusie gekomen als verzekeraar.

Verzekeraar was en is van mening dat er redelijkerwijs niet veel meer in het dossier gedaan kon worden dan hij al had gedaan. Er was verschil van mening over de haalbaarheid van de zaak. Klager heeft enige tijd de toepassing van de geschillenregeling afgehouden maar heeft uiteindelijk daarmee ingestemd. Het dossier is in het kader van de geschillenregeling aan een Franse advocaat voorgelegd die van oordeel was dat deze zaak geen enkele kans van slagen had. Volgens de polisvoorwaarden had klager dan uitsluitend nog de gelegenheid om de zaak aan zich te trekken en wanneer hij uiteindelijk een positief resultaat bereikte, de kosten van rechtsbijstand door verzekeraar te laten vergoeden.

In het kader van klachtbehandeling is een deel van de correspondentie door de verantwoordelijke manager gevoerd.

Het dossier is correct behandeld, zij het dat het definitieve advies van de Franse advocaat wel erg lang op zich heeft laten wachten.

Het commentaar van klager

Na kennisneming van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klacht gehandhaafd en nog nader toegelicht.

Het oordeel van de Raad

1. Tot de aan de Raad overgelegde stukken behoren het door de Franse advocaat in het kader van de hiervoor onder Inleiding bedoelde geschillenregeling gegeven voorlopig advies van 19 juli 2002 en het definitieve advies van 10 juni 2003. De advocaat is blijkens deze adviezen tot het oordeel gekomen dat hij geen juridische mogelijkheden voor klager in deze zaak ziet.

2005/032 Rbs

2. Op grond van de onder 1 genoemde adviezen heeft verzekeraar zich in redelijkheid op het standpunt kunnen stellen dat een juridische procedure geen redelijke kans van slagen heeft.
3. Krachtens de geschillenregeling vergoedt verzekeraar de verzekerde kosten van rechtsbijstand dan alleen nog indien klager, nadat hij de zaak voor eigen rekening heeft voortgezet uiteindelijk het door hem beoogde resultaat heeft bereikt.
4. Voorzover klager zich erover heeft beklaagd dat door hem opgegeven getuigen niet zijn gehoord, is verdedigbaar het standpunt dat dit niet nodig was nu uit de overgelegde stukken volgt dat zowel de medisch adviseur van verzekeraar, als de Franse zusterorganisatie van verzekeraar en ook de Franse advocaat in het kader van de geschillenregeling hebben aangegeven dat het niet mogelijk is om bewijs te leveren van het causale verband tussen de rookontwikkeling en de luchtwegproblemen van klager en aangezien bovendien in een eventuele procedure klager zal worden tegengeworpen dat hij ondanks de rookontwikkeling op de aangewezen plek op de camping is gebleven.
5. Klager heeft verzekeraar nog verweten dat hij de Franse advocaat niet voldoende heeft gemaand tijdig een advies uit te brengen. Uit de aan de Raad overgelegde stukken blijkt dat klager eerst op 16 april 2002 heeft ingestemd met toepassing van de geschillenregeling. Op 19 juli 2002 heeft de Franse advocaat zijn voorlopig advies uitgebracht. Uit dit advies volgde reeds dat deze advocaat de verhaalskansen zeer klein achtte zodat het klager toen reeds duidelijk moet zijn geweest dat een juridische procedure geen kans van slagen had. Dit geldt temeer nu niet alleen verzekeraar, maar ook zijn medisch adviseur en de Franse zusterorganisatie van verzekeraar reeds hadden aangegeven dat het verder juridisch doorzetten van de zaak niet zinvol is.
6. De slotsom van hetgeen hiervoor is overwogen is dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad, zodat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 14 maart 2005 door mr. B. Sluijters, voorzitter, mr. H.C. Bitter, mr. D.H.M. Peeperkorn, drs. D.F. Rijkels, arts, en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. B. Sluijters)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)