RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2006/019 Rbs

i n d e k l a c h t nr. 2005.2594 (065.05)

ingediend door:

hierna onderscheidenlijk te noemen 'klager 1', 'klager 2' en 'klager 3' en gezamenlijk te noemen 'klagers',

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

Klagers 2 en 3 hebben bij verzekeraar een rechtsbijstandverzekering gesloten. In 1992 is verzekeraar aan klager 3 rechtsbijstand gaan verlenen inzake een conflict over nakoming van een (in)ruilovereenkomst van één groot model veevoedermachine voor twee kleinere machines. Vanaf 13 januari 1993 heeft klager 1 klager 3 juridische bijstand verleend ter zake van voornoemd conflict.

Het advocatenkantoor waaraan klager 1 destijds verbonden was (hierna te noemen: 'advocatenkantoor A'), is in januari 2000 opgegaan in een nieuw kantoor (hierna te noemen: 'advocatenkantoor B').

In artikel 1 van de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden is bepaald:
'In deze verzekeringsovereenkomst wordt bedoeld met:
(…)
gebeurtenis:
een bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst onverwacht en redelijkerwijze niet te voorzien voorval.

Een reeks van met elkaar verband houdende voorvallen wordt aangemerkt als één gebeurtenis, die geacht wordt te hebben plaatsgevonden op het moment van het eerste voorval uit de reeks'.
Artikel 5 a van de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden luidt, voor zover hier van belang:
'Behoudens het bepaalde in lid b. komen, per gemelde gebeurtenis, voor rekening van de maatschappij:
(…)
2. tot maximaal het op het polisblad genoemde bedrag de navolgende kosten (externe kosten):
- de kosten van de in overleg met de maatschappij ingeschakelde externe deskundigen en van de in diens opdracht in overleg met de maatschappij genomen maatregelen'.

De klacht
Het is laakbaar, onbehoorlijk en onbegrijpelijk dat verzekeraar:
a en b. klagers tot en met 14 februari 2005 nooit kenbaar heeft gemaakt dat de twee door klager 3 gevoerde gerechtelijke procedures ter zake van een conflict over nakoming van een (in)ruilovereenkomst gezamenlijk slechts één maximale dekkingslimiet van f. 50.000.- zouden hebben.
Klagers waren van mening dat voor beide zaken een dekkingslimiet van elk f. 50.000,- gold. Klagers beschikten niet over de verzekeringsvoorwaarden, mede door de verhuizing van klager 2 naar Duitsland. Bovendien zouden klagers uit deze voorwaarden ook niet hebben kunnen begrijpen dat een verjaarde claim over een som geld kon worden vereenzelvigd (als één-en-dezelfde gebeurtenis) met een concrete ruilovereenkomst van veevoedermachines;
c. zich niet houdt aan de door hem in 1996 aan klagers gedane (schriftelijke) toezegging, inhoudende dat, indien hoger beroep in de eerste gerechtelijke procedure succes zou hebben, hij de proceskosten van de hoger beroepsprocedure alsnog zou vergoeden, en hij klagers bovendien nooit over de reden daarvan heeft geïnformeerd;
d. nadat hij klagers had toegezegd de extra kosten te voldoen van de door de tegenpartij als voorwaarde voor schikking gestelde eis - inhoudende dat klager 3 de bij arrest van het Hof ten laste van de tegenpartij uitgesproken proceskostenveroordeling (ad f. 10.665,70) zou moeten prijsgeven - heeft nagelaten mede te delen dat deze extra kosten niet onder de verzekeringsdekking zouden vallen;
e. toen hij in april 2000 contact met klager 1 opnam over de ontvangen declaraties, niet heeft medegedeeld dat deze declaraties niet betaald zouden worden en deze declaraties ook niet heeft geretourneerd;
f. ook na rappel niet heeft gereageerd op de van klager 1 afkomstige aanvullende declaratie van 31 augustus 2000;
g. niet heeft gereageerd op het door advocatenkantoor B op 31 augustus 2000 gedane verzoek om drie nota's van 7 oktober 1999 te voldoen;
h. niet heeft gereageerd op de van klager 2 afkomstige brieven van 13 november 2002 en 22 januari 2003, welke brieven klager 2 aan verzekeraar heeft gestuurd nadat hij privé en namens klager 3 door advocatenkantoor B was aangemaand alle door verzekeraar onbetaald gelaten declaraties ten bedrage van totaal f. 40.216,88 te voldoen;

i. na 1 januari 2000 met advocatenkantoor B heeft onderhandeld over de destijds aan verzekeraar in rekening gebrachte kosten ad. f. 40.216.88, terwijl hij wist dat dit kantoor niet meer voor klager 3 kon optreden en klager 3 reeds een nieuwe advocaat had;
j. niet heeft gereageerd op de door de nieuwe advocaat van klager 3 herhaaldelijk gestelde vraag waarom verzekeraar niet tot betaling overging van de rekeningen van het kantoor van klager 1 in verband met de aan klager 3 verleende rechtshulp en - na tussenkomst van de Ombudsman - (ongespecificeerd)
€ 9.192,19 aan advocatenkantoor B heeft betaald, terwijl dit kantoor niet bevoegd was om met verzekeraar hierover te onderhandelen;
k. klagers nimmer inzicht heeft gegeven in de mate waarin het bedrag van de dekking van de polis werd verminderd door betaalde declaraties en pas bij brief van 14 februari 2005 te kennen heeft gegeven om welke reden niet werd afgerekend.

Het standpunt van verzekeraar

Bij brief van 21 mei 1992 heeft klager 3 bij verzekeraar een geschil gemeld over nakoming van een (in)ruilovereenkomst. De zaak is toegewezen aan een jurist van verzekeraar en deze heeft de zaak in behandeling genomen. Eind 1992 heeft de wederpartij voorgesteld om te spreken over een minnelijke regeling, maar klager 3 wilde dat niet en drong aan op het starten van een procedure. De behandeling van de zaak is in januari 1993 uitbesteed aan klager 1, werkzaam bij advocatenkantoor A. Deze is een procedure voor klager 3 gestart en enkele jaren later een tweede procedure. Na veel processuele verwikkelingen en diverse hoger beroepen in beide procedures is klager 3 bij arrest van het Gerechtshof van 21 september 1999 vrijwel geheel in het gelijk gesteld.

Afgesproken was dat klager 3 de kosten van het hoger beroep vooralsnog voor eigen rekening zou nemen en verzekeraar deze kosten binnen het kader van de polis zou vergoeden als klager 3 in het gelijk werd gesteld.

De afrekening was tamelijk ingewikkeld, mede in verband met enkele correcties, verrekening van diverse kostenveroordelingen en de BTW die voor klager 3 verrekenbaar was. Verder heeft de wederpartij cassatie ingesteld tegen het arrest, kennelijk met de bedoeling geen rechten verloren te laten gaan en te overleggen over een minnelijke regeling. Hierbij is onder meer voorgesteld dat afgezien zou worden van bepaalde kostenveroordelingen.

Over de financiële afwikkeling is gecorrespondeerd tussen advocatenkantoor A, later opgegaan in advocatenkantoor B, en verzekeraar. Uiteindelijk heeft dit geleid tot een regeling, in die zin dat verzekeraar een restbedrag van€ 9.192,19 aan advocatenkantoor B heeft betaald. Advocatenkantoor B heeft verzekeraar finale kwijting verleend en hem gevrijwaard voor eventuele aanspraken van klagers. Met de betaling van € 9.192,19 heeft verzekeraar de maximum dekkingssom betaald.

Verzekeraar heeft deze zaak op een gebruikelijke wijze financieel afgewikkeld, namelijk met het advocatenkantoor dat de zaak in behandeling heeft gehad, respectievelijk diens opvolger. Gedurende de behandeling van het dossier heeft verzekeraar uitsluitend brieven en facturen van de advocatenkantoren A en B ontvangen. In feite hebben deze kantoren de afspraken met verzekeraar mede namens klager 3 gemaakt. Verzekeraar kan dan ook niet goed plaatsen hoe klager 1 nu mede namens klager 3 aangeeft het niet eens te zijn met de eindafwikkeling. Als klager 1 voor zichzelf stelt dat hij recht heeft op (een

gedeelte van) de bij verzekeraar gedeclareerde bedragen, is dat een zaak tussen hem en advocatenkantoor B. Als klager 3 meent dat advocatenkantoor B tegenover hem onjuist heeft gehandeld, kan klager 3 zich met dit kantoor verstaan. Verzekeraar merkt over de door klagers aangevoerde klachten het volgende op:

Ad a en b. De dekkingslimiet van f. 50.000,- maakt deel uit van de verzekeringsovereenkomst en staat op het polisblad. De bij verzekeraar aangemelde zaak betreft het geschil tussen klager 3 en een rechtspersoon over een inruilovereenkomst. Dit betreft één geschil voortvloeiend uit één (verzekerde) gebeurtenis. Niet van belang is dat over dit geschil twee procedures in verschillende instanties zijn gevoerd. De reden voor het starten van de tweede procedure was dat een verzoek tot vermeerdering van eis in de eerste procedure was afgewezen.

Er was voor verzekeraar geen aanleiding klager 1 te informeren over de dekkingslimiet omdat de door verzekeraar betaalde kosten aanvankelijk niet zo hoog waren. Pas bij de eindafrekening bleek dat de totale kosten rond de dekkingslimiet uitkwamen en toen is dit ook aan de orde gesteld. De polisvoorwaarden zijn aan klager 1 verstuurd. Overigens heeft een advocaat een eigen verantwoordelijkheid om naar de polisvoorwaarden te vragen.

Ad c. De financiële afwikkeling was tamelijk ingewikkeld en is door verzekeraar met advocatenkantoor B geregeld. In deze discussie is enkele malen vertraging ontstaan, zowel aan de zijde van verzekeraar als aan de zijde van advocatenkantoor B.

Ad d. Het is verzekeraar niet duidelijk wat hem hier wordt verweten. Hij is desgevraagd bereid geweest om af te zien van de proceskostenveroordeling ten laste van de tegenpartij om een algehele regeling van alle lopende geschillen niet tegen te houden. De financiële afrekening heeft met advocatenkantoor B plaatsgevonden.

Ad e, f en g. De discussie over de financiële afwikkeling is gevoerd met advocatenkantoor B en deze discussie is in 2004 afgerond.

Ad h. De brieven van klager 2 van 13 november 2002 en 22 januari 2003 zijn verzekeraar niet bekend. Er is wel overleg gevoerd tussen de assurantietussenpersoon van klagers 2 en 3 en verzekeraar over het niet betalen van de verzekeringspremie.

Ad i. Het was en is verzekeraar niet bekend dat advocatenkantoor B niet meer voor klagers 2 en 3 kon optreden. Verzekeraar heeft uitsluitend brieven en facturen van advocatenkantoor B ontvangen. Maar ook als advocatenkantoor B voor de inhoudelijke behandeling van de zaak niet meer voor klagers 2 en 3 kon optreden, staat dat los van de financiële afwikkeling van facturen van het advocatenkantoor voor werkzaamheden die in de periode daarvóór zijn verricht.

Ad j. Verzekeraar heeft onderhandeld met het advocatenkantoor dat de opdracht destijds heeft gekregen, op wiens naam alle declaraties staan en dat desgevraagd nadrukkelijk heeft aangegeven de volledige verantwoordelijkheid voor de afwikkeling op zich te nemen en in feite namens klagers 2 en 3 te kunnen spreken. Verzekeraar mocht daar zonder meer op afgaan. In de correspondentie is door en namens klager 1 enkele malen bevestigd dat dit, ook naar zijn mening, de juiste weg was.

Als klagers menen dat advocatenkantoor B onjuist heeft gehandeld, ligt het op hun weg om dat kantoor (civielrechtelijk) aan te spreken. Indien verzekeraar in een civiele procedure aangesproken zou worden, zou hij advocatenkantoor B in

vrijwaring kunnen roepen, zodat (conform de met dit kantoor gesloten overeenkomst) verzekeraar in geen geval meer behoeft te betalen dan hij reeds gedaan heeft.

Ad k. Verzekeraar heeft de discussie over de financiële afwikkeling gevoerd met advocatenkantoor B en met dit kantoor een regeling getroffen. Klagers kunnen verzekeraar dan ook niet verwijten dat verzekeraar hun niet heeft medegedeeld waarom hij declaraties niet heeft betaald. Dit verwijt zou alleen door advocatenkantoor B gemaakt kunnen worden, maar dat is niet gebeurd.

Verzekeraar heeft correct gehandeld, is zijn verplichtingen nagekomen en heeft de financiële afwikkeling gedaan met advocatenkantoor B, welk kantoor in de hele zaak en ook bij het treffen van die regeling in feite namens klagers 2 en 3 is opgetreden. Kennelijk speelt er een probleem over de afrekening tussen klager 1 en advocatenkantoor B; dat probleem gaat verzekeraar niet aan. Of er een probleem speelt tussen klagers 2 en 3 en advocatenkantoor B is verzekeraar niet bekend; ook dit gaat verzekeraar niet aan.

Het commentaar van klagers

Naar aanleiding van het verweer van verzekeraar hebben klagers hun klacht gehandhaafd.

Het oordeel van de Raad

1. Volgens artikel 5 van het Reglement Raad van Toezicht Verzekeringen heeft de Raad de taak erop toe te zien dat de aangesloten verzekeraars en tussenpersonen bij het bemiddelen, het tot stand brengen en uitvoeren van overeenkomsten van verzekering met consumenten en in het bijzonder ten aanzien van het zorgvuldig en voortvarend optreden in het verkeer met consumenten, de goede naam c.q. het aanzien van en het vertrouwen in het bedrijf in stand houden.

2. Voorzover klager 1 de klachten in eigen naam heeft ingediend, begrijpt de Raad deze aldus dat deze betreffen zijn eigen aanspraken op honorarium voor rechtsbijstand door hem in opdracht van verzekeraar verleend aan klager 3. Nu deze klachten een geschil betreffen tussen klager 1 als (gewezen) advocaat en verzekeraar omtrent hetgeen waarop klager 1 in de uitoefening van zijn beroep jegens verzekeraar aanspraak meent te hebben, kan klager 1 niet worden beschouwd als een consument zoals bedoeld in voormeld artikel 5, zodat hij niet in zijn in eigen naam ingediende klachten kan worden ontvangen.

3. Klagers 2 en 3 verwijten verzekeraar in de eerste plaats dat hij hen niet op de maximale dekkingslimiet heeft gewezen.

Uit het onder Inleiding geciteerde artikel 5 a van de aan de Raad overgelegde verzekeringsvoorwaarden volgt dat de advocaatkosten per gemelde gebeurtenis voor rekening van verzekeraar komen tot maximaal het op het polisblad genoemde bedrag. Op het aan de Raad overgelegde polisblad staat als dekkingssom f. 50.000,- vermeld. Op grond van het onder Inleiding geciteerde artikel 1 van de verzekeringsvoorwaarden wordt een reeks van met elkaar verband houdende voorvallen aangemerkt als één gebeurtenis. Verzekeraar heeft aangevoerd dat de twee namens klager 3 gevoerde gerechtelijke procedures één geschil betreffen voortvloeiend uit één gebeurtenis, namelijk het geschil tussen klager 3 en een rechtspersoon over de (in)ruil van machines. Klagers hebben dat in hun commentaar niet weersproken. Verdedigbaar is derhalve het standpunt van verzekeraar dat voor beide procedures één maximale dekkingslimiet van f. 50.000,- gold. Verdedigbaar is voorts het standpunt van verzekeraar dat hij klagers voldoende op de dekkingslimiet heeft gewezen, nu de dekkingslimiet uit het polisblad in

combinatie met de onder Inleiding geciteerde verzekeringsvoorwaarden kon worden afgeleid en verzekeraar voorts in zijn brief van 28 augustus 1996 aan klager 3 heeft medegedeeld dat verzekeraar de gemaakte rechtsbijstandkosten (van het hoger beroep bij toewijzing van de vordering van klager 3) zou vergoeden, voor zover die door de polis zouden worden gedekt. De klachtonderdelen a en b zijn derhalve ongegrond.
4. De klacht houdt voorts in dat verzekeraar de financiële afrekening van de zaak ten onrechte met advocatenkantoor B, dat niet (meer) bevoegd was om voor klagers 2 en 3 op te treden, heeft geregeld. Verzekeraar heeft hiertegenover aangevoerd dat hij de behandeling van de zaak in januari 1993 heeft uitbesteed aan klager 1, werkzaam bij advocatenkantoor A, dat hij gedurende de behandeling van het dossier uitsluitend brieven en facturen van advocatenkantoor A respectievelijk diens opvolger, advocatenkantoor B, heeft ontvangen, dat advocatenkantoor B nadrukkelijk heeft aangegeven de volledige verantwoordelijkheid voor de afwikkeling op zich te nemen en bevoegd was namens klagers 2 en 3 te spreken en dat verzekeraar van de juistheid daarvan mocht uitgaan en derhalve over de afwikkeling van deze zaak met advocatenkantoor B mocht onderhandelen. Dit standpunt van verzekeraar is verdedigbaar, te meer nu uit de aan de Raad overgelegde brief van de nieuwe advocaat van klagers 2 en 3 aan verzekeraar van 3 november 2003 volgt dat hij instemt met afrekening door verzekeraar met advocatenkantoor B en uit de aan de Raad overgelegde brief van klager 1 aan de Ombudsman Verzekeringen van 22 juni 2004 volgt dat klager 1 verzekeraar heeft verzocht om over te gaan tot betaling van de declaraties van het door hem als advocaat ten behoeve van klager 3 verrichte werk aan advocatenkantoor B. Ook de klachtonderdelen i en j (in zoverre) falen derhalve.
5. Voorzover klagers 2 en 3 zich erover hebben beklaagd dat verzekeraar heeft nagelaten hen te informeren over de financiële afwikkeling, is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat hij daarover niet met hen behoefde te corresponderen nu de financiële afwikkeling heeft plaatsgevonden met advocatenkantoor B met welk kantoor uiteindelijk een minnelijke regeling tot stand is gekomen, inhoudende dat verzekeraar een restbedrag van € 9.192,19 (zijnde het nog openstaande bedrag tot de maximale dekkingslimiet) aan advocatenkantoor B heeft betaald en advocatenkantoor B verzekeraar finale kwijting heeft verleend en hem heeft gevrijwaard voor eventuele aanspraken van klagers. Wel ware het beter geweest als verzekeraar klagers voor een antwoord op hun vragen over de aan verzekeraar gestuurde declaraties had verwezen naar advocatenkantoor B. In hoeverre de regeling met advocatenkantoor B ook de door klagers 2 en 3 in klachtonderdeel d aan de orde gestelde extra kosten in verband met het prijsgeven van de proceskostenveroordeling van de tegenpartij ad f. 10.665,70 omvat, kan de Raad niet bindend vaststellen omdat partijen hierover blijkbaar van mening verschillen en doorslaggevend bewijs ontbreekt. Ook de klachtonderdelen c, d, e, f, g, j (in zoverre) en k zijn derhalve ongegrond.
6. Tot slot hebben klagers 2 en 3 verzekeraar verweten dat hij niet heeft gereageerd op de brieven van klager 2 van 13 november 2002 en 22 januari 2003. Verzekeraar heeft hiertegenover aangevoerd dat deze hem niet bekend zijn en dat deze dus niet door hem konden worden beantwoord. Nu het tegendeel door deze klagers niet aannemelijk is gemaakt noch anderszins is gebleken, faalt ook onderdeel h.
7. De Raad komt tot de slotsom dat klager 1 niet-ontvankelijk moet worden verklaard en dat de door klagers 2 en 3 ingediende klacht in al zijn onderdelen ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing

De Raad verklaart klager 1 niet-ontvankelijk in zijn klacht en verklaart de door klagers 2 en 3 ingediende klacht in alle onderdelen ongegrond.

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)