mr. D.B. Holthinrichs

Open Universiteit
www.ou.nl

Verzekeringsvoorwaarden en de rechtsbijstandverzekering:

- meldingsplicht&medewerkingsverplichting
- samenhangende-gebeurtenissen
- geschillenregeling

Inleiding: bijzonder karakter rechtsbijstandverzekering

- Rechtsbijstandverzekering (betrekkelijk) nieuwe vorm van schadeverzekering; opkomst in de 20ste eeuw

- Bijzondere vorm van schadeverzekering: kostenverzekering (vgl. ziektekostenverzekering)

- Duaal karakter; definitie:

  "Wft, bijlage branches

  17.Rechtsbijstand:

  verleende diensten en **gemaakte kosten** in het bijzonder met het oog op verhaal van door een verzekerde geleden schade en diens verdediging of vertegenwoordiging, zowel in als buiten rechte (met uitzondering van de werkzaamheden ter verdediging of vertegenwoordiging van een verzekerde die een verzekeraar krachtens een overeenkomst van aansprakelijkheidsverzekering mede in zijn eigen belang verricht)."

- Art 4:65 Wft (modaliteiten schaderegeling rechtsbijstandverzekering):
  - Gescheiden beheer (prestaties in natura)
  - Uitbesteding aan schaderegelingskantoor (prestaties in natura)
  - (zuivere) kostenverzekering (bestaat in NL niet meer)

Meldingsplicht verzekerde

Artikel 7:941 BW

1. Zodra de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde van de verwezenlijking van het risico op de hoogte is, of behoort te zijn, is hij verplicht aan de verzekeraar de verwezenlijking te melden. Dit geschiedt zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is. (meldingsplicht)

2. De verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn de verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen welke voor deze van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen. (medewerkingsverplichting)

3. Indien door de tot uitkering gerechtigde een verplichting als bedoeld in de leden 1 of 2 niet is nagekomen, kan de verzekeraar de uitkering verminderen met de schade die hij daardoor lijdt.

4. De verzekeraar kan het vervallen van het recht op uitkering wegens niet-nakoming van een verplichting als bedoeld in de leden 1 en 2 slechts bedingen voor het geval hij daardoor in een redelijk belang is geschaad.

5. Het recht op uitkering vervalt indien de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een verplichting als bedoeld in de leden 1 en 2 niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, behoudens voor zover deze misleiding het verval van het recht op uitkering niet rechtvaardigt.

Meldingsplicht verzekerde

- Artikel 7:941 lid 1 en 2 BW (Obliegenheit)

- Bijzondere relevantie voor rechtsbijstandverzekeraars: in beginsel rechtshulp ***in natura***.

- Uitzondering, ***vrije advocaatkeuze*** van art. 4:67 Wft:

  - Gerechtelijke of administratieve procedure

  - Belangenconflict tussen verzekeraar (of het voor het rechtshulp ingeschakelde schaderegelingskantoor) en verzekerde

Meldingsplicht verzekerde

- RBverzekeraars in bijzonder belang bij spoedige melding:

  1. dekkingsbeoordeling
  2. rechtshulpverlening
  3. (indien vrije keuze van rechtshulpverlener): het maken van tariefafspraken met door verzekerde gekozen rechtshulpverlener

- Daarom in de RBverzekering in de regel verval-van-recht als sanctie op schending meldingsplicht & medewerkingsplicht.

Sanctie op schending meldingsplicht & medewerkingsplicht

- Verval-van-recht in de wet:

  - art. 7:941 lid 4 BW:

  ‘De verzekeraar kan het vervallen van het recht op uitkering wegens niet-nakoming van een verplichting als bedoeld in de leden 1 en 2 slechts bedingen ***voor het geval hij daardoor in een redelijk belang is geschaad****.’*

  - art. 6:237 onder h BW (voor overeenkomsten met consument)

  ‘h. dat als sanctie op bepaalde gedragingen van de wederpartij, nalaten daaronder begrepen, verval stelt van haar toekomende rechten of van de bevoegdheid bepaalde verweren te voeren, ***behoudens voor zover deze gedragingen het verval van die rechten of verweren rechtvaardigen****;’*

(NB: in overeenkomsten met consumenten is verval-van-recht steeds een algemene voorwaarde, geen kernbeding(!))

Meldingsplicht verzekerde

- **Toelichting wetgever 7:941 lid 4 ‘redelijk belang’ bij invoering titel 7.17**

Nota naar aanleiding van het verslag, *Kamerstukken I* 2005/06, 30 137, nr. C, p. 7 (eerste kamer)
Art. 7.17.1.14

‘Artikel 7.17.1.14 lid 4 spreekt over «redelijk belang». De leden van de fracties van de PvdA en de VVD vragen of de redelijk belang jurisprudentie van toepassing is zoals deze zich heeft ontwikkeld sinds het arrest **Twaalfhoven/Railway Passengers (HR 29 mei 1970, NJ 1970, 435).** Inderdaad kan met deze leden worden ingestemd dat artikel 7.17.1.14 lid 4 aansluit bij de door deze leden bedoelde jurisprudentie **voorzover** daarin tot uitdrukking is gebracht dat **aan het vereiste dat de verzekeraar in een redelijk belang is geschaad niet is voldaan door het enkele feit dat de verzekeraar door de niet-nakoming of niet-tijdige nakoming van de meldings- en inlichtingenplicht de mogelijkheid is onthouden om tijdig zelfstandig onderzoek te doen en om feiten en omstandigheden te verzamelen die van belang kunnen zijn <u>voor de dekkingsvraag</u>** (zie Kamerstukken I 2004/05, 19 529 E, blz. 9–10).’

Meldingsplicht verzekerde

Art. 7:941 lid 1 BW:

Zodra de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde van de ***verwezenlijking van het risico*** *op de hoogte is, of behoort te zijn, is hij verplicht aan de verzekeraar de verwezenlijking te melden. Dit geschiedt zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is.'*

- Meldingsplicht hier relevant voor verwezenlijken van het verzekerd risico *i.h.k.v. dekkingsbeoordeling***.** (Vgl. Asser/Clausing & Wansink 5-VI 2007/146)

- Bij de RBverzekering daarentegen speelt *de uitvoeringsfase*, de verlening van rechtshulp een overwegende en zelfstandige rol.
- In natura rechtshulp versus lage premies: maatschappelijk rechtspolitiek (beladen) onderwerp.

- Vgl. HR 28 september 2012, NJ 2012/567, r.o. 3.8, met prejudiciële vragen aan het HvJ EU (Sneller/DAS)

- Staan we toe dat verzekerden buitengerechtelijke fase overslaan en retrospectief beroep doen op vrije advocaatkeuze i.h.k.v. gerechtelijke of administratieve procedure? → Wat is daarop de sanctie?

Meldingsplicht verzekerde: jurisprudentie

- **Oude koers in RvT & Kifid jurisprudentie**
  (vóór verruiming van de vrije advocaatkeuze door HvJ EU 7 november 2013, C-442/12 (Sneller/DAS))

RvT Nr. 2007/059 Rbs:

Beroepsfouten advocaten ten nadele van klager. Eind 2004 aansprakelijkstelling van de advocaten. December 2005 melding bij RBverzekeraar. 8 februari 2006 advocaten gedagvaard. 8 maart 2006 dossier toegestuurd aan verzekeraar.

RvT: Verdedigbaar is dat de zaak te laat is gemeld. Volgens RvT geldt vervalbeding art. 6:237 onder h BW als kernbeding, dus kon verzekeraar dit klager tegenwerpen(!)

Kifid GC 2011-90

Consument voert met advocaat bezwaarschriftenprocedure tegen gemeente. Ná indiening bezwaarschrift beroep op de RBverzekering. Consument weigert dossier over te dragen aan RBverzekeraar.

Commissie: in beginsel slechts dekking voor behandeling door verzekeraar.

Kifid GC 2013-18

Consument ontvangt op 14 december 2009 aanzegging rechtsmaatregelen. 2 juni 2010 gedagvaard en eerst daarna melding bij RBverzekeraar.

Commissie: RBverzekeraar is in zijn belangen geschaad en mag zich beroepen op verval-van-recht.

Meldingsplicht verzekerde: jurisprudentie

- **Nieuwe koers:**

Kifid GC nr. 2014-287

Consument volgt opleiding tot piloot en verlangt medische verklaring van een bestuursorgaan, hetgeen wordt geweigerd. Bezwaar, beroep en hoger beroep volgt tegen het bestuursorgaan. Consument meldt zaak pas bij RBverzekeraar *na* indiening (gerechtelijk) beroep.

Commissie: consument heeft recht op vrije advocaatkeuze, maar RBverzekeraar heeft geen tariefafspraken kunnen maken. Daarom proportionele vergoeding advocaatkosten (vgl. HR 17 februari 2006, NJ 2006, 378 (Polygram))

Uitkomst: vergoeding € 15.000,- i.p.v. € 22.000,- aan advocaatkosten.

Medewerkingsverplichting verzekerde

- Medewerkingsverplichting kan ook spelen tijdens dekkingsfase, b.v.:

 - *Verzekeraar ontvangt geen dossierstukken en kan geen dekkingsstandpunt innemen.*

- Ik bespreek hierna de **uitvoeringsfase**, b.v.:

- *Verzekerde werkt niet mee aan expertiseonderzoek ter vergaring bewijs;*

- *Verzekerde geeft geen openheid van zaken over het dossier of geeft onjuiste informatie waardoor bijstand niet kan worden voortgezet;*

- *Verzekerde reageert niet op conceptstukken;*

- *etc.*

Medewerkingsverplichting verzekerde

- Prudente dossierbehandeling door rechtsbijstandverzekeraar:
  - Kwaliteitscode Rechtsbijstand 2014;
  - Meestal geen concrete gedragsregels voor verzekerde (cliënt);
  - Uiteraard wel invulling via art. 6:2 en 6:248 BW en de verzekeringsovereenkomst.

- Wederzijdse rechten en verplichtingen van RBverzekeraar (rechtshulpverlener) en verzekerde (cliënt) ten behoeve van voortvarende rechtshulp.

- Is er sprake van een medewerkingsverplichting van verzekerde ex artikel 7:941 lid 2 BW?

  "*2. De verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn de verzekeraar* ***alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen welke voor deze van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen***."

- Nee, rechtshulpverlening onder rechtsbijstandverzekering is **vergoeding vermogensschade in natura** (ex art. 7:944 BW).
  - De schade bestaat de te maken kosten van rechtsbijstand (die in beginsel in natura worden vergoed)
  - *Beoordeling vs. uitvoering uitkeringsplicht*

Medewerkingsverplichting verzekerde: jurisprudentie

Algemeen verzekeringsrecht

- HR Benzol-arrest 1959, NJ 1959/46:
  ‘niet-nakoming van verplichting assuradeuren volledig op de hoogte te houden van alle in het kader van overleg over schaderegeling zijnde omstandigheden levert **wanprestatie** op. (uitwerking redelijkheid & billijkheid)

- HR 5 oktober 2007, NJ 2007, 542 (NOWM-Van Ratingen q.q.):

- Verzekeringsovereenkomst met verval-beding ter zake melding van overgang van verzekerd belang, aldus verzekeringsvoorwaarde:

11.2.2 Na overgang van het verzekerd belang anders dan door overlijden vervalt de overeenkomst door verloop van 30 dagen, ***tenzij de nieuwe verzekerde binnen die termijn aan verzekeraars heeft verklaard, dat hij de verzekering overneemt****. In dat geval mogen verzekeraars binnen 30 dagen na ontvangst van deze verklaring de overeenkomst aan de nieuwe verzekerde met een termijn van tenminste 8 dagen opzeggen.*

- Aldus Hoge Raad: deze verplichting nieuwe verzekerde aangaande overgang van verzekerde belang **valt niet onder 7:941 lid 2 BW.**

Medewerkingsverplichting verzekerde: jurisprudentie

In het bijzonder ter zake rechtsbijstandverzekering:

- HR 7 maart 2014, ECLI:NL:HR:2014:522 (X/SRK):

> **'Overeenkomstig** hetgeen is beslist in HR 5 oktober 2007, ECLI:NL:HR:2007: BA9705, NJ 2008/57 [het *TROS-arrest, DBH*], voor het geval waarin een verzekeraar zich op een contractueel vervalbeding wenst te beroepen op de grond dat een schademelding te laat is gedaan, **dient de verzekeraar in een geval als het onderhavige onder opgave van redenen te stellen dat hij door de niet-nakoming door de verzekerde van zijn verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst in zijn redelijke belangen is geschaad**. Het hof had derhalve, gelet op de evengenoemde stelling van [eiser] c.s., aan de hand van hetgeen SRK daaromtrent heeft aangevoerd, dienen te onderzoeken of SRK door de handelwijze van [eiser] c.s. in haar redelijke belangen is geschaad. Hetgeen het hof aan het slot van rov. 5.3.2 heeft overwogen (aangehaald hiervoor in 3.2), **geeft er geen blijk van dat het hof dat heeft onderzocht**, althans vormt niet een toereikende motivering voor het oordeel **dat de door SRK aangevoerde nadelen** – dat zij door het uitblijven van een reactie meer werk moest verrichten, en dat de vertraging de kans op een schikking verkleinde – **voldoende klemmend waren**.

- Aansluiting bij het oude recht t.z. meldingsplicht .
- NB: www.cassatieblog.nl: *'Dekkingsweigering' wegens niet-meewerken verzekerde…'*
- Van Tiggele-van der Velde in haar noot bij het arrest pleit voor toetsing aan art. 7:941 lid 4 BW.

- Echter: in deze zaak ging het uiteindelijk niet (meer) om dekkingsbeoordeling maar om de uitvoering(!) **In deze zaak stond vast dat er dekking bestond maar wenste SRK afstemming over de verdere koers van behandeling**. M.i. art. 7:941 BW dus niet van toepassing.

Medewerkingsverplichting verzekerde: jurisprudentie

- Hof Den Haag 5 oktober 2007, ECLI:NL:GHDHA:2014:2464 (onheuse bejegening van RBuitvoerder)

  Bepalingen uit de RBverzekering:

  *"a. Verzekerde is verplicht de volle **medewerking te (blijven) verlenen** en alles na te laten wat de belangen van het SRK en/of RVS zou kunnen schaden.*

  *(…)Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerde één of meer van bovenstaande verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de **redelijke belangen van het SRK en/of RVS heeft geschaad**".*

- Oordeel Hof:

  "**Voor de uitvoering van een rechtsbijstandverzekering is het bestaan van een vertrouwensband tussen de feitelijke rechtshulpverlener enerzijds en de verzekerde anderzijds noodzakelijk**."

  En:

  "Gelet op het karakter van de rechtsbijstandverzekering heeft daarbij te gelden dat de rechtsbijstandverlener niet lichtvaardig zal mogen concluderen dat de vertrouwensrelatie door de verzekerde is geschonden en dat hij op die grond de samenwerking kan beëindigen. Die verzekerde is immers op grond van zijn rechtsbijstandverzekering tot op zekere hoogte afhankelijk van de rechtshulpverlener. Wanneer bij een verzekerde klachten bestaan over het optreden van de rechtsbijstandverlener of zijn bejegening door (medewerkers van) de rechtsbijstandverlener, kan het feit dat klachten worden geuit als zodanig dan ook geen reden zijn artikel 19.4 onder a en 19.6 van de polisvoorwaarden in te roepen. **Dat wordt pas anders wanneer de verzekerde door de wijze waarop hij zijn klachten uit, of anderszins door zijn optreden, de grenzen overschrijdt van hetgeen in een normale samenwerking tussen een rechtsbijstandverlener en een verzekerde betamelijk is en die overschrijding een normale samenwerking onmogelijk maakt**. Of dat zo is hangt af van alle omstandigheden van het geval, waarbij ook een cumulatie van voorvallen tot de conclusie kan leiden dat de grenzen van hetgeen betamelijk is, zijn overschreden.

Medewerkingsverplichting verzekerde: jurisprudentie

- Kifid GC 29 oktober 2014, nr. 2014-394:

  ‘De Commissie stelt voorop dat **medewerking** aan behandeling van het geschil niet alleen op grond van de verzekeringsvoorwaarden een verplichting van de verzekerde is maar ook **essentieel is voor het verlenen van rechtsbijstand**. **Dit brengt mee dat bij het uitblijven van die medewerking door Consument Aangeslotene niet kan worden gehouden tot het verlenen van rechtsbijstand** ten aanzien van de claim tegen de reisverzekeraar voor letselschade.’

- Kifid GC 24 februari 2012, nr. nr. 2012-61

  ‘Consument heeft Aangeslotene bij de melding niet in de gelegenheid gesteld om op basis van alle relevante stukken, waaronder de ontruimingsvonnissen, een goed beeld te vormen van de aard en omvang van het juridische geschil. Dat Consument kennelijk niet meer over alle stukken beschikte, is een omstandigheid die niet aan Aangeslotene kan worden toegerekend en doet niet af aan het gegeven dat Consument zijn contractuele verplichtingen jegens Aangeslotene niet althans niet correct is nagekomen en Aangeslotene daardoor in haar belangen is geschaad. **Immers, bij een juiste gang van zaken had Aangeslotene een betere inschatting kunnen maken van de aard van het geschil en de benodigde rechtshulp en daardoor sneller en doeltreffender kunnen optreden**.’

- Kifid GC 11 april 2011, nr. 2011-90:

  ‘De onderhavige verzekering betreft aldus een zogenoemde ‘naturaverzekering’. […] **Tussen partijen is niet in geschil dat Aangeslotene van Consument geen dossier heeft ontvangen. De Commissie leidt hieruit af dat Consument kennelijk geen prijs stelde op behandeling van de zaak door Aangeslotene** en dat hij er de voorkeur aan gaf dat de bijstandverlening werd verricht door de in alinea 3.2 bedoelde advocaat. De (financiële) gevolgen van die keuze dienen naar het oordeel van de Commissie voor rekening van Consument te blijven.’

Mijn mening ter zake medewerkingsverplichting onder de rechtsbijstandverzekering wat betreft de uitvoeringsfase

- De uitvoeringsfase ter zake de rechtsbijstandverzekering past niet goed onder artikel 7:942 lid 2 BW.
- Er spelen ook andere belangen van verzekeraar bij prudente rechtshulpverlening (rechtshulpverlener-cliënt) die zich lastig laten inpassen in het algemene verzekeringsrecht.
- Verzekeraar kan legitieme belangen hebben om bij herhaaldelijke niet-medewerking van verzekerde de behandeling te staken. Niet louter financiële belangen, maar ook professionele belangen van verzekeraar als rechtshulpverlener, de mogelijkheid om bijstand te kunnen leveren, etc. Daar tegenover staat dat premie is betaald zodat niet te lichtvaardig behandeling (definitief) mag worden gestaakt.

Mijn mening ter zake medewerkingsverplichting onder de rechtsbijstandverzekering wat betreft de uitvoeringsfase

- Nu art. 7:941 BW niet kan worden toegepast op uitvoeringsfase RBverzekering kan er m.i. een nuance gelden wat betreft stelplicht & bewijslast.

- **Bij consumenten** geldt art. 6:237 sub h BW (inzake verval-bedingen) onverkort:

- verval-bedingen bij consumenten geen kernbeding dus onredelijk bezwarend tenzij VR bewijst dat verval gerechtvaardigd is.

  (zie in andere zin RvT Nr. 2007/059 Rbs)

- **Bij zakelijke verzekerden** is er m.i. wat voor te zeggen om een concrete bepaling omtrent medewerking van verzekerde als kernbeding aan te merken. Toetsing zou dan kunnen plaatsvinden a.d.h.v. art. 6:248 lid 2 BW. Bewijslast dat maatregel disproportioneel is rust dan op verzekerde.

Samenhangende gebeurtenissen/geschillen

- RBverzekeraars bedienen zich consequent van bepalingen inzake samenhangende gebeurtenissen of samenhangende geschillen.

- Doel:

(1) Kostenmaximum éénmalig toepassen op verwante dossiers;

(2) Borgen dat alle relevante gebeurtenissen waarop het geschil berust zich binnen de looptijd van de verzekering voortdoen; (tenzij een gebeurtenis onvoorzienbaar was voor verzekerde) (vgl. het criterium ‘onzeker voorval’ van art. 246K (oud)) _

(3) Behandeling van rechtsbijstanddossiers moet niet eindeloos blijven voortduren.

Voorbeelden verzekeringsvoorwaarden samenhangende gebeurtenissen/geschillen

‘een bij het sluiten van de verzekering onverwacht en redelijkerwijs niet te voorzien voorval. **Een reeks met elkaar verband houdende voorvallen wordt als één gebeurtenis aangemerkt**. (…)’

‘**Onder gebeurtenis wordt verstaan het voorval dat aanleiding is voor een juridisch geschil** waardoor voor verzekerde behoefte aan rechtsbijstand ontstaat. Een juridisch geschil wordt geacht te zijn ontstaan op het moment dat voor het eerst een belangentegenstelling met de wederpartij bestaat. (…)**Indien sprake is van met elkaar samenhangende gebeurtenissen, is het tijdstip van de eerste gebeurtenis in die reeks bepalend** voor de vaststelling van het tijdstip van de gebeurtenis.’

‘U heeft aanspraak op rechtsbijstand als zich tijdens de looptijd van de verzekering een onvoorziene gebeurtenis voordoet waardoor u zelf partij wordt in een juridisch geschil dat volgens de door u verzekerde module(s) is gedekt. (…) **Zijn er verschillende met elkaar samenhangende gebeurtenissen, dan moet de eerste gebeurtenis uit de reeks binnen de looptijd van verzekering vallen**.’

‘**Onder gebeurtenis wordt verstaan het voorval** dat aanleiding is voor een juridisch geschil waardoor voor verzekerde behoefte aan rechtsbijstand ontstaat. Een juridisch geschil wordt geacht te zijn ontstaan op het moment dat voor het eerst een belangentegenstelling met de wederpartij bestaat. (…) **Indien sprake is van met elkaar samenhangende gebeurtenissen, is het tijdstip van de eerste gebeurtenis in die reeks bepalend voor de vaststelling van het tijdstip van de gebeurtenis**. (…) Voor deze zaken geldt voor de te maken externe kosten een dekkingssom van maximaal € 5.000,00 per gebeurtenis.’

Samenhangende gebeurtenissen/geschillen

- Belang goede redactie verzekeringsvoorwaarden.

Kifid GC nr. 2016-082:

Casus:

Arbeidsgeschil consument.

Consument krijgt van RBverzekeraar eerst bijstand en vergoeding kosten rechtshulp voor verweer tegen verzoek tot ontbinding AOV van werkgever. Daarna verzoekt consument separaat bijstand en kostenvergoeding inzake vordering t.z. achterstallig loon en emolumenten van dezelfde werkgever.

Tekst Verzekeringsvoorwaarden:

"***Geschil***

[…]

b. Een **samenhangend geheel van geschillen** [evenementen]**,** die uit **dezelfde gebeurtenis** [oorzaak] zijn ontstaan**, beschouwen wij als één geschil**."

(…)

'Externe kosten:

[RBverzekeraar] vergoedt de kosten van rechtsbijstand die wordt verleend door externe deskundigen tot maximaal € 30.000,- **per gebeurtenis**.'

Samenhangende gebeurtenissen/geschillen

- De Commissie besloot:

  ‘De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar het standpunt van Consument onvoldoende heeft betwist. In de artikelen in de Algemene Voorwaarden die betrekking hebben op de samenhang van zaken wordt gesproken over ‘geschillen’ en ‘gebeurtenissen’. (…)Weliswaar beschouwen de Voorwaarden ook een reeks van voorvallen als één gebeurtenis, maar niet duidelijk is over welke reeks van voorvallen het dan zou gaan. **Verzekeraar lijkt de begrippen ‘geschil’ en ‘gebeurtenis’ als synoniem te gebruiken, terwijl deze begrippen conform de Algemene Voorwaarden twee verschillende betekenissen hebben.**

  (…) Uit het voorgaande blijkt bovendien dat de Algemene Voorwaarden onvoldoende duidelijk zijn waar het gaat om de toepassing van de maximumdekking op een reeks van gebeurtenissen, voorvallen of geschillen. Daarbij is verder van belang dat de Voorwaarden onvoldoende duidelijk maken in welke gevallen er sprake is van samenhang tussen gebeurtenissen. **Op grond van de contra proferentem-regel ex art. 6:238 lid 2 Burgerlijk Wetboek moet in dezen de voor Consument meest gunstige uitleg worden gevolgd.** Ook op deze grond faalt het verweer van Verzekeraar.’

Samenhangende gebeurtenissen/geschillen

- Waar ging het in deze zaak m.i. mis?

- Gebeurtenis en geschil door elkaar gehusseld. **Kostenmaximum is geënt op de gebeurtenis i.p.v. op het geschil of reeks samenhangende geschillen.**

- **Gebeurtenis ≠ geschil. Er kunnen diverse gebeurtenissen ten grondslag liggen aan één geschil. En diverse geschillen kunnen geënt zijn op één gebeurtenis.**

- M.i. is het beste:

1. ‘Gebeurtenis(sen)’ is/zijn de oorzaak van het geschil, waarvoor verzekerde bijstand vraagt.
2. Alle Gebeurtenis(sen) moet(en) zich voordoen gedurende de looptijd van de verzekering of bij aangaan van de verzekering onvoorzien zijn.
3. Samenhangende geschillen, die terug zijn te voeren op dezelfde gebeurtenissen, gelden als een geschil, waarvoor een keer het kostenmaximum geldt.

Ten slotte: als het kostenmaximum is verbruikt o.b.v. externe advocaatkosten, geldt er dan nog aanspraak op interne behandeling van RBverzekeraar? Afbakenen in verzekeringsvoorwaarden ter voorkoming van eindeloze (interne) dossierbehandeling!

Geschillenregeling

- Geschillenregeling is noodzakelijke maatregel gezien duale karakter RBverzekering. **Second opinion** ten aanzien van de koers van de ´in natura´ rechtsbijstand van RBverzekeraar.

- Kosten van rechtshulp zijn via de premies immers al vooruitbetaald, zodat RBverzekeraar daar een redelijke prestatie tegenover moet stellen.

- Artikel 4:68 Wft schrijft dwingendrechtelijk voor:

  1. Een rechtsbijstandverzekeraar draagt er zorg voor dat in de overeenkomst inzake de rechtsbijstanddekking uitdrukkelijk wordt voorzien in een ***scheidsrechterlijke procedure of een andere procedure die met een scheidsrechterlijke procedure vergelijkbare garanties inzake objectiviteit biedt****, teneinde te bepalen* ***welke gedragslijn er bij verschil van mening*** *tussen de verzekeraar onderscheidenlijk het juridisch zelfstandig schaderegelingkantoor en de verzekerde zal* ***worden gevolgd*** *voor de regeling van het geschil waarvoor een beroep op de rechtsbijstandverzekering wordt gedaan.*

  2. Dit artikel is niet van toepassing op rechtsbijstandverzekeraars die toepassing hebben gegeven aan artikel 4:65, eerste lid, onderdeel c, of artikel 4:65, tweede lid, onderdeel b.

  (NB: art. 4:68 Wft is niet van toepassing op de zuivere kostenverzekering)

- Gebaseerd op art. 6 Richtlijn 87/344/EEG inzake rechtsbijstandverzekeringen.

Geschillenregeling

- Doel: bepalen van welke gedragslijn er bij verschil van mening in het dossier tussen verzekerde en RBverzekeraar zal worden gevolgd. Zie MvT Kamerstukken II 1988-89, 21 076, nr. 3, p. 7:

  "Bij een procedure die met een scheidsrechterlijke procedure vergelijkbare garanties inzake objectiviteit biedt, zal in ieder geval sprake moeten zijn van een voor verzekeraar en verzekerde **bindend advies**, gegeven door een van de verzekeraar onafhankelijke ter zake kundige derde. De door rechtsbijstandverzekeraars veelal gehanteerde zogeheten geschillenregeling voldoet aan deze eisen. Deze regeling behelst in grote lijnen het volgende. **Indien de verzekerde het oneens is met de aanpak van zijn zaak door de verzekeraar of diens zienswijze over de kans van slagen kan hij de verzekeraar verzoeken het probleem voor te leggen aan een door hemzelf te kiezen advocaat, die daarover een bindend advies uitbrengt**. Indien de advocaat de zienswijze van de verzekerde deelt, kan hij de behandeling van de zaak voortzetten op kosten van de verzekeraar. Is evenwel de advocaat de mening van de verzekeraar toegedaan, dan kan de verzekerde zijn zaak voor eigen rekening voortzetten en zal de verzekeraar - zo de verzekerde zijn zaak wint - de kosten alsnog vergoeden."

- Verzekerde <u>kan</u> bij verschil van inzicht over behandeling van het dossier een beroep doen op de geschillenregeling. Hij heeft dus altijd mogelijkheid om meningsverschil aan burgerlijke rechter voor te leggen (vgl. 6:236 sub n BW).

- Juridisch-inhoudelijke toets. Is er een **'redelijke kans op succes'**?

- NB: <u>RvT 2005/067 Rbs</u>: óók over wijze van behandeling dossier.

Geschillenregeling

- In Nederland (bij mijn weten) steeds een regeling waarbij een advocaat wordt gevraagd een second opinion te geven.

- Eén model bestaat erin dat de deken van de NOvA wordt verzocht een adviserend advocaat aan te wijzen. Dit is geoorloofd mits RBverzekeraar de deken mededeelt welke advocaten als netwerkkantoren bij hem zijn aangesloten. (RvT Nr. 2005/002 Rbs; zie ook RvT 2005/006 Rbs, RvT 2006/069 Rbs)

- Geschillenregeling geschiedt op kosten van RBverzekeraar.

- Advies geschillenregeling heeft karakter van vaststellingsovereenkomst, zie art 7:900 BW e.v.
  - Immers een regeling ter beëindiging van een bestaand geschil tussen partijen.

Geschillenregeling

- **Wat als verzekerde gelijk krijgt** in het advies van de advocaat? In beginsel zet RBverzekeraar zaaksbehandeling voort met inachtneming geschillenregelingsadvies.

- Er is dan géén sprake van een belangenconflict zoals bedoeld in art. 4:67 lid 1 onder b Wft. Zie D.B. Holthinrichs in Hendrikse, Van Huizen & Rinkes, Verzekeringsrecht, 2015, Deventer-Kluwer, p. 860.

- **Wat als RBverzekeraar gelijk krijgt** en niet afdoende kans op succes bestaat voor het door verzekerde beoogde resultaat?
- Rechtshulp mag worden gestaakt
- Doorgaans: krijgt verzekerde toch in rechte gelijk, worden de *redelijke en noodzakelijke* rechtsbijstandskosten achteraf vergoed (vgl. Kifid CvB 2017-027).

- **Vragen?**