

TUCHTRAAD FINANCIËLE DIENSTVERLENING (ASSURANTIËN)

UITSpraak Nr. TFD 2011/004

in de zaak nr. [nummer]

verwezen door:

De Ombudsman Financiële Dienstverlening,

met betrekking tot:

gevestigd te,

hierna te noemen: aangeslotene,

1. Inleiding

Deze zaak betreft het verzoek van de Ombudsman Financiële Dienstverlening tot het instellen van een onderzoek als bedoeld in artikel 6.2.a van het Reglement Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën) in verbinding met artikel 8 onder d van het Reglement Ombudsman Financiële Dienstverlening (oud) en onder verwijzing naar artikel 8 onder b van de Kwaliteitscode Rechtsbijstand.

2. Feiten en procesverloop

2.1 Aangeslotene heeft op grond van de Rechtshulpverzekering Particulier Optimaal een juridisch geschil tussen klaagster en haar (voormalig) werkgever in behandeling genomen. In dat kader heeft aangeslotene bijstand verleend in een ontbindingsprocedure en het daarmee verband houdende re-integratietraject. Vervolgens is klaagster - in de periode van november 2010 tot begin mei 2011 - door aangeslotene bijgestaan in een letselschadezaak ter verkrijging van schadevergoeding van de (voormalig) werkgever van klaagster.

2.2 Per e-mail bericht van 11 november 2010 heeft klaagster via de afdeling Arbeidsrecht van aangeslotene kenbaar gemaakt dat zij haar (voormalig) werkgever aansprakelijk wil stellen voor door haar gestelde geestelijke en lichamelijke klachten ten gevolge van de ontbindingsprocedure. Aangeslotene heeft op 23 november 2010 de zaak als nieuwe zaak bij de afdeling Letsel in behandeling genomen. Volgens aangeslotene is op 24 november 2010 tevergeefs getracht klaagster telefonisch te bereiken.

2.3 Op 1 december 2010 heeft klaagster telefonisch contact opgenomen met aangeslotene en naar aanleiding van dit telefoongesprek heeft aangeslotene die dag per e-mail klaagster om aanvullende informatie gevraagd. Na ontvangst daarvan heeft aangeslotene Klaagster op 12 april 2011 schriftelijk onder meer als volgt bericht:

“Helaas is er geen bewijsmateriaal waarmee aangetoond kan worden dat uw werkgever aansprakelijk is voor uw schade. (...) Ik zie dan ook geen juridische mogelijkheden om uw ex-werkgever aansprakelijk te stellen. (...) U heeft al eerder aangegeven dat u gebruik wilt maken van de geschillenregeling. Daarom heb ik een folder van de geschillenregeling bijgesloten. Indien u hier gebruik van wilt maken, verzoek ik u om dit aan mij door te geven.”

2.4 Klaagster heeft per e-mail van 18 april 2011 als volgt gereageerd:

”(...) **Zeer zeker wil ik gebruik maken van de Geschillenregeling.**(...)”.

2.5 Aangeslotene heeft een en ander bij brief van 3 mei 2011 bevestigd en aan klagster gevraagd de naam van een advocaat van haar keuze door te geven alsmede de brief ondertekend te retourneren.

Dit is niet gebeurd.

2.6 Op 3 juni 2011 heeft klagster een klacht ingediend, die in behandeling is genomen door het klachtenbureau van aangeslotene. De uitkomst van deze interne klachtprocedure is op 29 juni 2011 per brief aan klagster kenbaar gemaakt. Daarin is onder meer het volgende te lezen:

“Uit uw klacht maak ik op dat u een verschil van mening heeft met [aangeslotene] over de juridische haalbaarheid van uw zaak. Dat kan gebeuren. De polisvoorwaarden bieden daar ook een oplossing voor. U heeft in dat geval recht op een bindend advies door een onafhankelijke deskundige (advocaat). Om de onafhankelijkheid van deze adviseur te waarborgen, mag u zelf aangeven aan welke advocaat u wilt dat [aangeslotene] uw dossier voorlegt. De kosten van deze advocaat worden door [aangeslotene] vergoed. (...) [aangeslotene] heeft de geschillenregeling aangeboden bij brief van 3 mei (...) Het klachtenbureau adviseert u om aan de heer [...] van de afdeling Externe Rechtshulp de naam van door u gekozen advocaat door te geven (...)

In uw e-mailbericht van 3 juni 2011 heeft u naast uw onvrede over de juridische aanpak en haalbaarheid nog een viertal punten genoemd, die ik hieronder zal toelichten. (...).

(...) Op 1 december 2010 heeft u telefonisch contact opgenomen met [aangeslotene]. De zaak is toen uitvoerig met u besproken. Dit is 6 werkdagen na ontvangst van uw melding. [Aangeslotene] streeft ernaar om binnen 5 werkdagen persoonlijk dan wel schriftelijk contact met u op te nemen. Het spijt mij oprecht dat dit niet is gebeurd.”.

2.7 Op 8 juli 2011 heeft de Ombudsman Financiële Dienstverlening een door klagster op 7 juli 2011 ondertekend vragenformulier Kifid met bijlagen ontvangen waaruit blijkt dat klagster zich beklagt over de door aangeslotene verleende rechtsbijstand in de letselschadewestie wegens handelen in strijd met de Kwaliteitscode Rechtsbijstand.

2.8 De Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft het dossier bij brief van 13 juli 2011 doorgezonden aan de Tuchtraad met het verzoek een onderzoek in te stellen, omdat “mevrouw zich erover beklagt dat haar verzoek om rechtsbijstand door [aangeslotene] niet conform de Kwaliteitscode Rechtsbijstand is behandeld.”. De Tuchtraad heeft aangeslotene in de gelegenheid gesteld verweer te voeren tegen de door klagster ingediende klacht. Aangeslotene heeft verweer gevoerd bij brief van 12 augustus 2011.

3. Relevante bepalingen van de Kwaliteitscode Rechtsbijstand

De artikelen 8 onder b en 9 lid 2 van de Kwaliteitscode Rechtsbijstand luiden als volgt:

“8. De Tuchtraad Assurantiën toetst bij klachten het handelen en/of nalaten van de rechtsbijstandverzekeraar onder meer aan deze Kwaliteitscode. Naleving van deze kwaliteitscode wordt periodiek getoetst door de Stichting toetsing verzekeraars.”.

“9. De regeling treedt in werking op 1 april 2011 en heeft een looptijd van drie jaren. Na afloop van deze periode wordt de regeling, tenzij anders wordt overeengekomen, telkens stilzwijgend verlengd voor eenzelfde periode.”.

In artikel 5.1 van de verzekeringsvoorwaarden Optimaal RVP-01 is het volgende uitgangspunt opgenomen:

“Als uw verzoek in behandeling wordt genomen, wordt de rechtshulp verleend door een juridisch deskundige van [aangeslotene]. (...) De juridische deskundige van [aangeslotene] neemt zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 5 werkdagen, schriftelijk of telefonisch contact met u op.”.

Artikel 9 van de verzekeringsvoorwaarden geeft de volgende regeling in geval van een verschil van mening:

“9. Verschil van mening

Van een verschil van mening is sprake als u het niet eens bent met de beoordeling van de haalbaarheid of de juridische aanpak van uw zaak (de inhoudelijke behandeling) door [aangeslotene] of haar medewerkers.

9.1 U heeft een verschil van mening over de behandeling door [aangeslotene]

Als u met de behandelaar van [aangeslotene] niet tot een oplossing komt, dan kunt u een beroep doen op de hieronder omschreven regeling. Deze regeling beoogt op een goede en zorgvuldige wijze het meningsverschil op te lossen en uw belangen daarin te bewaken.

9.2 Onafhankelijk adviseur

Om voornoemde reden geeft deze regeling u de mogelijkheid om het meningsverschil voor te leggen aan een door [aangeslotene] en u in overleg aan te wijzen onafhankelijke adviseur (dat zal meestal een advocaat zijn). [Aangeslotene] draagt zorg voor de opdracht en het toezenden van het volledige aan [aangeslotene] bekende dossier aan deze bindend adviseur. De adviseur baseert zijn oordeel op dat dossier en zal gemotiveerd en bindend over het meningsverschil beslissen. De kosten voor het inschakelen van de adviseur worden door [aangeslotene] betaald.”.

4. De klacht

Blijkens het door klaagster ingevulde vragenformulier is de kern van haar klacht dat “aangeslotene haar cases ‘eerherstel’ niet conform de Kwaliteitscode Rechtsbijstand heeft behandeld”.

Volgens klaagster heeft aangeslotene (i) in strijd met de polisvoorwaarden niet binnen 5 dagen persoonlijk of schriftelijk gereageerd; (ii) geen enkele poging gedaan om persoonlijk contact met haar te zoeken om de cases mondeling toe te lichten; (iii) belangrijke medische informatie van de voormalige Gz-psycholoog, de huisarts en de Arbo-arts van klaagster niet meegenomen in het juridisch onderzoek en (iv) belangrijk bewijsmateriaal achterwege gelaten. Aldus heeft aangeslotene haar misleid.

5. Het standpunt van aangeslotene

Aangeslotene beroept zich er primair op dat de feiten die ten grondslag liggen aan de klacht, hebben plaatsgevonden in de periode van november 2010 tot begin mei 2011 en dat gelet op de ingangsdatum van de Kwaliteitscode Rechtsbijstand - 1 april 2011 - in de onderhavige zaak niet aan deze code kan worden getoetst. Volgens aangeslotene zou de klacht om die reden door de Ombudsman behandeld moeten worden.

Aangeslotene gaat vervolgens op de vier punten van klaagster in. Volgens aangeslotene heeft hij de zaak zorgvuldig, deskundig en voortvarend behandeld, maar had de eerste reactie eerder naar klaagster gemoeten. Daarvoor zijn excuses aangeboden. Ook is miskend om klaagster voor een persoonlijk gesprek uit te nodigen. Aangeslotene erkent dat er een verschil van mening is over de aanpak en behandeling van de zaak en wijst er op dat klaagster de geschillenregeling is aangeboden. Klaagster kan daarvan nog steeds gebruik maken.

6. Het oordeel van de Tuchtraad

6.1 De Tuchtraad heeft op voet van artikel 5 lid 1 van zijn Reglement tot taak erop toe te zien dat de aangeslotenen ten opzichte van consumenten de goede naam, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak in stand houden. Bij de uitoefening van deze taak toetst de Tuchtraad het handelen en/of nalaten van de aangeslotenen met name aan de in een bijlage bij het Reglement opgenomen toepasselijke gedragscodes, keurmerken en/of ereregelen zoals deze tot stand zijn gebracht door de in de bijlage genoemde organisaties. De Kwaliteitscode Rechtsbijstand van het Verbond van Verzekeraars, in werking getreden op 1 april 2011, is een dergelijke code.

6.2 Uit de door klaagster overgelegde stukken blijkt dat zij een oordeel wenst over de vraag of aangeslotene bij het behandelen van de door klaagster gemelde letselschadeclaim in strijd heeft gehandeld met de Kwaliteitscode Rechtsbijstand. De Tuchtraad stelt vast dat de behandeling van voornoemde claim is aangevangen in november 2010, derhalve vóór de datum van inwerkingtreding van de Kwaliteitscode Rechtsbijstand. Dit leidt de Tuchtraad tot het oordeel dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klacht.

6.3 Voor zover de klacht behelst dat aangeslotene bij de beoordeling van de letselschadeclaim van klaagster daarnaast in strijd heeft gehandeld met de goede naam van het verzekeringsbedrijf oordeelt de Tuchtraad dat daarvan geen sprake is nu de door klaagster gevraagde 'second opinion' in de vorm van de in de verzekeringsvoorwaarden opgenomen Geschillenregeling nog steeds mogelijk is en klaagster op grond van die geschillenregeling aan een advocaat van haar keuze - op kosten van aangeslotene - een advies kan vragen over de haalbaarheid of de juridische aanpak van haar zaak.

6.4 Van een ontoelaatbare overschrijding van een termijn, zelfs indien wordt uitgegaan van een schademelding op 11 november 2010, is de Tuchtraad niet gebleken. Ofschoon aangeslotene na de melding een actievere houding had gepast - hetgeen door hem is erkend - kan deze vaststelling op zichzelf niet tot de conclusie leiden dat aangeslotene de goede naam, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak heeft geschaad.

7. De beslissing

De Tuchtraad verklaart dat klagster niet-ontvankelijk is in haar klacht dat aangeslotene in strijd heeft gehandeld met de Kwaliteitscode Rechtsbijstand en verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Aldus is beslist op 23 december 2011 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. F. Ensel, jhr.mr. J.L.R.A. Huydecoper, mr. E.H. Swaab en mr. J.M.F.X. van Veggel, leden, in tegenwoordigheid van mr.drs. D.J. Olthoff, secretaris.