

PIV-OVEREENKOMST BUITENGERECHTELIJKE KOSTEN

TOELICHTING

ALGEMENE TOELICHTING

Waar in de overeenkomst buitengerechtelijke kosten wordt gesproken over verzekeraar, wordt mede daaronder verstaan het letselschade expertisebureau, dat in voorkomend geval voor of namens verzekeraar de letselschadebehandeling c.q. letselschaderegeling ter hand heeft genomen.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 1. Toepassingsgebied

Algemeen

- ~~///~~ De overeenkomst heeft alleen betrekking op letselschadezaken van direct bij de schadegebeurtenis betrokken benadeelden in de zin van artikel 6:107 BW. De omvang van eventuele zaakschade (bijvoorbeeld aan het voertuig van benadeelde) is derhalve niet van belang bij de beoordeling van de toepasselijkheid van de overeenkomst.
- ~~///~~ Partijen kunnen desgewenst in onderling overleg afspreken dat letselschadezaken, die worden behandeld op grond van een AVB-verzekering buiten de werking van de overeenkomst vallen.
- ~~///~~ Partijen kunnen in gezamenlijk overleg ook kiezen voor een andere ingangsdatum van de overeenkomst dan de datum zoals genoemd in artikel 1 van de overeenkomst.
- ~~///~~ De vordering van de belangenbehartiger voor buitengerechtelijke kosten in verband met verhaal van een loonvordering op grond van artikel 6:107a BW van de werkgever van benadeelde of een werkgever in geval de belangenbehartiger niet tevens voor benadeelde optreedt, valt buiten de werking van de overeenkomst.
- ~~///~~ De tabel is alleen van toepassing als de belangenbehartiger de eerste belangenbehartiger van benadeelde is.
- ~~///~~ De overeenkomst geldt niet voor rechtsbijstandverzekeraars.
- ~~///~~ Indien er sprake is van twee of meer benadeelden bij één schadeveroorzakende gebeurtenis is de onderhavige overeenkomst met de tabel toepasselijk naar gelang van het aantal benadeelden.

Aansprakelijkheidsvraag

- ~~///~~ De overeenkomst is alleen dan van toepassing als de aansprakelijkheidsvraag geen punt van discussie is c.q. partijen het eens zijn over een schuldverdeling tussen de schadeveroorzaker en de benadeelde.
- ~~///~~ In zaken waarin de aansprakelijkheidsvraag wel actueel is (geweest) maar partijen de discussie daarover binnen zes maanden na aanvang van die discussie hebben beslecht, treedt de overeenkomst alsnog in werking vanaf het moment van het bereiken van overeenstemming over de aansprakelijkheidsvraag. Letselschadezaken, waarin deze discussie langer dan zes maanden na aanvang daarvan duurt of heeft geduurd, blijven buiten de werking van de overeenkomst.
- ~~///~~ De buitengerechtelijke kosten, die zijn gemaakt tot aan het moment waarop de aansprakelijkheid geen punt van discussie meer is, worden beoordeeld aan de hand van artikel 6:96 BW. De belangenbehartiger moet in dit kader zorgdragen voor een inzichtelijke administratie van zijn tijdsbesteding. Deze verplichting geldt ook voor de werkzaamheden welke zijn verricht na het in werking treden van de overeenkomst.

Causaal verband tussen ongeval en letsel is onduidelijk

Er zijn zaken, waarin de aansprakelijkheid door de verzekeraar is erkend, maar waarbij onduidelijk is of de benadeelde bij het hem overkomen ongeval naast zaakschade tevens letselschade heeft opgelopen (de zgn. "sine-qua-non"-kwesties). Indien de belangenbehartiger naar het veronderstelde causaal verband een (nader) onderzoek verricht of laat verrichten en hiertoe achteraf gezien in alle redelijkheid kon besluiten, worden de kosten van dat onderzoek door de verzekeraar vergoed, óók indien na dat onderzoek blijkt dat er naar aanleiding van het betreffende ongeval geen letsel is ontstaan.



In een dergelijk geval zal de belangenbehartiger overleg plegen met de verzekeraar. In ieder geval zal bij toetsing aan de in artikel 6:96 BW genoemde redelijkheidscriteria voor het instellen van dit onderzoek achteraf worden meegewogen of dit contact door de belangenbehartiger met de verzekeraar is gelegd. De vergoeding van de buitengerechtelijke kosten zal, indien blijkt dat er geen letsel is ontstaan, niet plaatshebben met toepassing van de tabel, omdat er immers geen sprake is van een vast te stellen letselschadevergoeding. De omvang van de buitengerechtelijke kosten zal worden vastgesteld met inachtneming van het bepaalde in artikel 6:96 BW.

Bevoorschotting > €45.000

Indien de bevoorschotting op de persoonlijk door benadeelde geleden letselschade het bedrag als genoemd in artikel 1 overschrijdt, is de tabel niet langer van toepassing. De vergoeding van de door de belangenbehartiger gemaakte buitengerechtelijke kosten geschiedt dan op basis van het bepaalde in artikel 17 en 18.

Artikel 2. Procesbeschrijving

Belangenbehartiger en verzekeraar conformeren zich aan:

- ☞ de bepalingen van Bedrijfsregeling 15 van het Verbond van Verzekeraars d.d. 11 december 2002, alsmede
- ☞ de navolgende richtlijnen van het Nationaal Platform Personenschade (NPP):
 - Richtlijn kilometervergoeding en ziekenhuisdaggeldvergoeding d.d. 25 februari 1999, laatstelijk gewijzigd 1 januari 2002;
 - Richtlijnen medisch traject d.d. 1 december 2001;
 - Termijnen expertiserend geneeskundig onderzoek d.d. 1 december 2001;
 - Snelheid aansprakelijkheidstraject d.d. 12 maart 2003;
 - Snelheid schaderegelingstraject d.d. 12 maart 2003;
 - Aanbeveling huishoudelijke hulp d.d. 1 november 2004.

Eventuele nieuwe door Verbond van Verzekeraars en/of NPP uit te vaardigen aanbevelingen of richtlijnen zullen pas dan deel uitmaken van de overeenkomst nadat belangenbehartiger en verzekeraar daarover overleg hebben gevoerd en bij overeenkomst aanvullende afspraken hebben gemaakt.

Artikel 3. Kwaliteit van de schaderegeling

Bedrijfsregeling 15 en NPP-richtlijnen zijn in het leven geroepen om de kwaliteit van de personenschaderegeling zoveel mogelijk te waarborgen.

Naast deze geschreven regels zijn er ook ongeschreven regels van redelijkheid en billijkheid, die bijdragen aan bedoelde kwaliteit.

Hierbij valt te denken aan:

- betaling van een voorschot op het smartengeld binnen twee maanden na erkenning van aansprakelijkheid door de verzekeraar;
- de belangenbehartiger en de verzekeraar winnen binnen zes weken na ontvangst van medische informatie advies in bij hun medisch adviseur;
- indien voor de belangenbehartiger en de verzekeraar vaststaat dat een medische expertise noodzakelijk of wenselijk is, bereiken de (medisch adviseurs van de) belangenbehartiger en de verzekeraar binnen zes weken overeenstemming over de discipline van het medisch specialistisch onderzoek, de persoon van de in te schakelen specialist en de aan deze te richten vraagstelling;
- na het bereiken van een (medische) eindtoestand doet de belangenbehartiger of de verzekeraar binnen drie maanden een schaderegelingsvoorstel dan wel wordt gemotiveerd aangegeven waarom nog geen schaderegelingsvoorstel kan worden gedaan;
- indien de belangenbehartiger de verzekeraar verzoekt om een gezamenlijk bezoek aan de benadeelde te brengen, zal de verzekeraar dit verzoek honoreren en zijn medewerking dusdanig verlenen dat bedoeld bezoek binnen één maand na ontvangst van het verzoek zal plaatsvinden. De belangenbehartiger en de verzekeraar dienen het erover eens te zijn dat een bezoek aan de benadeelde voor de letselschaderegeling toegevoegde waarde heeft. Hetzelfde geldt overigens indien het verzoek tot een gezamenlijk bezoek aan de benadeelde van de verzekeraar uitgaat.

Ten aanzien van de hiervoor genoemde termijnen geldt dat het streeftermijnen betreft en dat partijen de intentie uitspreken die termijnen zoveel mogelijk te respecteren, zulks met inachtneming van de eisen van de redelijkheid en billijkheid.

Gehoudenheid van de verzekeraar tot betaling van een voorschot op het smartengeld is alleen dan aan de orde indien en voor zover de beschikbare (medische) informatie een redelijke inschatting van de aard en de ernst van het door benadeelde opgelopen letsel mogelijk maakt. De schadebehandelaars van belangenbehartiger en verzekeraar beoordelen in dat geval in onderling overleg wat alsdan als een adequaat voorschot op het smartengeld kan worden beschouwd. Waar de belangenbehartiger en de verzekeraar zich over en weer verplichten om binnen drie maanden na het bereiken van een (medische) eindtoestand een schaderegelingsvoorstel te doen, geldt als redelijke voorwaarde dat het (medisch) dossier in alle opzichten compleet dient te zijn. De belangenbehartiger en de verzekeraar verschaffen elkaar te dien aanzien over en weer tijdig relevante (medische) informatie.

Artikel 4. Waarborgen voor de kwaliteit van de schaderegeling

Ten aanzien van belangenbehartigers geldt dat zij (aspirant) lid dienen te zijn van het Nederlands Instituut van Schaderegelaars (NIS) of het Nederlands Instituut van Registerexperts (NIVRE), dan wel dienen zij te beschikken over kennis met betrekking tot de letselschaderegeling op vergelijkbaar niveau.

Ten aanzien van de letselschadebehandelaars bij de verzekeraar geldt dat zij de SVV-cursus Motorrijtuigverzekering en Schadebehandeling met goed resultaat moeten hebben gevolgd, dan wel dienen zij te beschikken over kennis met betrekking tot de letselschaderegeling op vergelijkbaar niveau.

Voor nieuwe letselschadebehandelaars, die nog niet beschikken over de vereiste vakkennis, geldt als voorwaarde dat zij hun werkzaamheden dienen uit te voeren onder begeleiding van een gekwalificeerde letselschadebehandelaar (mentor) als bedoeld in dit artikel.

Artikel 5 Eigen schuld van de benadeelde

Evenredige vergoeding

Voor zaken die onder de werking van de tabel vallen, betekent dit dat voor het bepalen van de omvang van de buitengerechtigde kosten volgens de tabel gekeken moet worden naar het bedrag van de persoonlijk door de benadeelde geleden letselschade, nadat het percentage eigen schuld op dat bedrag is toegepast.

Bijzondere omstandigheden

Er kunnen zich omstandigheden voordoen waarin het niet redelijk en billijk is dat de verzekeraar de buitengerechtigde kosten slechts gedeeltelijk betaalt, ondanks aanwezigheid van eigen schuld. Indien dergelijke omstandigheden zich voordoen, zullen de buitengerechtigde kosten worden gerelateerd aan de persoonlijk door de benadeelde geleden letselschade zonder rekening te houden met het percentage eigen schuld.

Daarbij kan onder meer worden gedacht aan de situatie waarin de benadeelde geen veiligheidsgordel heeft gedragen en de belangenbehartiger en de verzekeraar (zonder relevante discussie te hebben gevoerd) overeenstemming hebben over het hieruit voortvloeiende percentage eigen schuld.

Voorwaarde is dat de eigen schuld van de benadeelde geen betrekking heeft op het ontstaan van het ongeval zelf.

Ook is voor de bepaling van de omvang van de buitengerechtigde kosten niet redelijk en billijk het percentage eigen schuld aan de zijde van de benadeelde te verdisconteren in de situatie waarin de belangenbehartiger in zijn standpunt met betrekking tot de schulddeling bij de verzekeraar in overwegende mate succesvol heeft kunnen volharden.

Schadebedrag < €45.000,- door schulddeling

Indien het betaalde schadebedrag onder het in artikel 1 genoemde bedrag is gebleven, omdat sprake is van een schulddeling, maar het schadebedrag op basis van volledige aansprakelijk boven dit bedrag zou zijn uitgekomen, is de tabel niet van toepassing.

Artikel 6 Tussentijdse dossieroverdracht

Geen toelichting noodzakelijk

Artikel 7 Civiele procedure

Geen toelichting noodzakelijk

Artikel 8. Bespreekregeling

De personen, die door de belangenbehartiger en de verzekeraar binnen hun interne organisatie worden aangesteld ten behoeve van de bespreekregeling, zijn niet de letselschadebehandelaars van het betreffende dossier, waarin door de belangenbehartiger of de verzekeraar om bespreking wordt verzocht. Dat heeft immers geen toegevoegde waarde.

Tijdens de bespreking van de betreffende letselschadezaak kan de totale aanpak van het dossier onderwerp van discussie zijn, dus ook de kwestie van eventuele termijnoverschrijding(en), ook al is het primair ontstane geschil niet direct daarop gericht.

Termijnoverschrijding

De belangenbehartiger en de verzekeraar conformeren zich aan de bepalingen als opgenomen in de in artikel 2 bedoelde Bedrijfsregeling 15 en NPP-richtlijnen.

Indien de verzekeraar in strijd handelt met de in Bedrijfsregeling 15 en NPP-richtlijnen opgenomen bepalingen met betrekking tot termijnen, is de verzekeraar verschuldigd:

- het bedrag voor buitengerechtelijke kosten volgens de tabel én
- de met de overschrijding van de termijn samenhangende door de belangenbehartiger gemaakte extra buitengerechtelijke kosten op basis van het toepasselijk geldende kantoortarief, zulks met inachtneming van het bepaalde in artikel 6:96 BW.

Deze cumulatie van buitengerechtelijke kosten geldt met ingang van de dag waarop de verzekeraar door de termijnoverschrijding in verzuim is tot aan de dag waarop het verzuim door de verzekeraar wordt opgeheven.

De concrete invulling van de in dat geval door de verzekeraar verschuldigde buitengerechtelijke kosten komt in de bespreekregeling aan de orde.

Er is geen sprake van verzuim door de verzekeraar als het overschrijden van de gestelde termijn(en):

- een uitvloeisel is van een expliciete afspraak tussen de belangenbehartiger en de verzekeraar als bedoeld in artikel 4;
- het gevolg is van onvoldoende medewerking van de benadeelde en/of de belangenbehartiger;
- het gevolg is van een gebeurtenis waarbij de verzekeraar zich op overmacht kan beroepen.

Onjuist standpunt

Als blijkt dat de verzekeraar op basis van alle relevante informatie, die beschikbaar is, een onjuist standpunt heeft ingenomen ten aanzien van de letselschaderegeling en de belangenbehartiger in zijn standpunt bij de verzekeraar in overwegende mate succesvol heeft kunnen volharden, is de verzekeraar verschuldigd:

- het bedrag voor buitengerechtelijke kosten volgens de tabel én
- de met het innemen door de verzekeraar van bedoeld onjuist standpunt samenhangende door de belangenbehartiger gemaakte extra buitengerechtelijke kosten op basis van het toepasselijk geldende kantoortarief, zulks met inachtneming van het bepaalde in artikel 6:96 BW.

De concrete invulling van de in dat geval door de verzekeraar verschuldigde buitengerechtelijke kosten komt in de bespreekregeling aan de orde. Daarbij zullen de handelingen van zowel de belangenbehartiger als van de verzekeraar worden meegewogen.

Artikel 9. Geschillencommissie

Ten behoeve van de beslechting van geschillen tussen de belangenbehartiger en de verzekeraar zal een Geschillencommissie worden benoemd.

De Geschillencommissie zal bestaan uit drie leden.

De Geschillencommissie kent een vastomlijnde taakomschrijving. De geschillen, waarvan de Geschillencommissie kennis neemt, zijn in artikel 6 limitatief genoemd.

Onder geschillen ten aanzien van de uitvoering van de overeenkomst worden begrepen: geschillen te aanzien van de redelijkheid van de kosten in het licht van art 6:96 BW.

Geschillen van andere aard dan genoemd in artikel 6, moeten in voorkomend geval aan de civiele rechter worden voorgelegd. De Geschillencommissie is mitsdien niet bevoegd hiervan kennis te nemen.

Artikel 10. Looptijd

Evenals het aangaan van de overeenkomst geschiedt het opzeggen van de overeenkomst schriftelijk, met dien verstande dat door de belangenbehartiger en de verzekeraar een opzegtermijn van drie maanden in acht wordt genomen.

Artikel 11. Uitvoering en evaluatie

Geen toelichting noodzakelijk.

Artikel 12. Artikelsgewijze toelichting

Geen toelichting noodzakelijk.

Artikel 13. Toepassingsgebied tabel

Geen toelichting noodzakelijk.

Artikel 14. Vaststelling omvang buitengerechtelijke kosten

Reïntegratie

De door de belangenbehartiger gemaakte buitengerechtelijke kosten, welke voortvloeien uit werkzaamheden die verband houden met reïntegratie van de benadeelde in het arbeidsproces, worden in overleg tussen de belangenbehartiger en de verzekeraar separaat vergoed. Voorwaarde is dat er sprake is geweest van een actieve en constructieve opstelling van de belangenbehartiger. Het bepaalde over de vergoeding van buitengerechtelijke kosten geldt ook als de beoogde reïntegratie uiteindelijk niet of niet volledig is geslaagd.

Van de belangenbehartiger mag worden verwacht dat hij zijn medewerking verleent aan onderzoeken (eventueel door een reïntegratie-instituut), begeleiding door een (eigen) arbeidsdeskundige of reïntegratiedeskundige (van de verzekeraar) en aan bezoeken aan de werkgever van de benadeelde, voorzover er geen bezwaren zijn van de kant van de benadeelde.

Kosten bezwaarschrift en beroepsprocedure

De door de belangenbehartiger gemaakte buitengerechtelijke kosten, die verband houden met werkzaamheden die de belangenbehartiger heeft verricht in het kader van een bezwaarschrift- en/of beroepsprocedure tegen een beschikking van UWV vallen buiten de Overeenkomst.

Kosten medisch adviseur

Onder kosten van de medisch adviseur van de belangenbehartiger wordt in het kader van deze overeenkomst verstaan: de redelijke kosten, die de medisch adviseur van de belangenbehartiger in rekening brengt voor het verzamelen van medische informatie, het opbouwen van een medisch dossier en het adviseren aan de belangenbehartiger.

Artikel 15. Eigen schuld van de benadeelde

In beginsel wordt de omvang van de door de verzekeraar te vergoeden buitengerechtelijke kosten volgens de tabel gerelateerd aan de persoonlijk door benadeelde geleden letselschade. In geval er sprake is van eigen schuld in de zin van artikel 6:101 BW aan de zijde van de benadeelde wordt voor het bepalen van de omvang van de buitengerechtelijke kosten volgens de tabel gerelateerd aan het bedrag van de persoonlijk door de benadeelde geleden letselschade nadat het percentage eigen schuld op dat bedrag is toegepast.

Er kunnen zich omstandigheden voordoen waarin het niet redelijk en billijk is dat de verzekeraar de buitengerechtelijke kosten slechts gedeeltelijk betaalt, ondanks aanwezigheid van eigen schuld. Indien dergelijke omstandigheden zich voordoen, zullen de buitengerechtelijke kosten worden gerelateerd aan de persoonlijk door de benadeelde geleden letselschade zonder rekening te houden met het percentage eigen schuld.

Daarbij kan onder meer worden gedacht aan de situatie waarin de benadeelde geen veiligheidsgordel heeft gedragen en de belangenbehartiger en de verzekeraar van meet af aan overeenstemming hebben over het hieruit voortvloeiende percentage eigen schuld. Voorwaarde is dat de eigen schuld van de benadeelde geen betrekking heeft op het ontstaan van het ongeval zelf.

Ook is voor de bepaling van de omvang van de buitengerechtelijke kosten niet redelijk en billijk het percentage eigen schuld aan de zijde van de benadeelde te verdisconteren in de situatie waarin de belangenbehartiger in zijn standpunt met betrekking tot de schulddeling bij de verzekeraar in overwegende mate succesvol heeft kunnen volharden.

Artikel 16. Betaling van de buitengerechtelijke kosten

Informatie

Op het moment dat de belangenbehartiger zijn eerste (voorschot)declaratie bij de verzekeraar indient, dient de verzekeraar adequaat geïnformeerd te zijn over de letselschadezaak van de benadeelde. De verzekeraar mag in redelijkheid verlangen dat er, voorafgaand aan de betaling van de (voorschot)declaratie, door de belangenbehartiger informatie wordt verschaft over de persoon van benadeelde, de aard en de ernst van het opgelopen letsel, alsmede de aard van de schade. Indien voorhanden stelt de belangenbehartiger een afschrift van het rapport van het intakegesprek met benadeelde ter beschikking aan de verzekeraar.

Specificatie

De verzekeraar heeft voorts, bij betaling van een voorschot op de buitengerechtelijke kosten, recht op inzage in een specificatie van de door de belangenbehartiger verrichte werkzaamheden en mag mitsdien een naar dag en uur gespecificeerde verrichtingenstaat van de belangenbehartiger verlangen.

Schade > €45.000.-

Onder verwijzing naar de toelichting op dit onderdeel in artikel 1 zullen in die gevallen waarin de persoonlijk door de benadeelde geleden letselschade een bedrag van €45.000 te boven gaat en mitsdien de tabel niet langer van toepassing is, de buitengerechtelijke kosten worden beoordeeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 6:96 BW.

Artikel 17. Toepassingsgebied buiten tabel

Geen toelichting noodzakelijk.

Artikel 18. Betaling van de buitengerechtelijke kosten buiten tabel

Hetgeen hiervoor in de toelichting op artikel 16 is opgenomen, geldt ten aanzien van het indienen en de specificatie van de (voorschot)declaraties ook hier onverkort.

BIJLAGEN BIJ DE OVEREENKOMST BUITENGERECHTELIJKE KOSTEN

Naast de artikelsgewijze toelichting maken de navolgende bijlagen deel uit van de overeenkomst buitengerechtelijke kosten:

- ~~///~~ Tabel buitengerechtelijke kosten;
- ~~///~~ Bedrijfsregeling 15 van het Verbond van Verzekeraars;
- ~~///~~ Richtlijnen van het Nationaal Platform Personenschade (NPP) als genoemd in artikel 2 van de artikelsgewijze toelichting;
- ~~///~~ Reglement van de Geschillencommissie.