

GEDRAGSREGELS VAN DE RECHTSBIJSTANDSVERZEKERAAR

VOORWOORD

Deze gedragscode legt de regels vast die de rechtsbijstandsverzekeraars ten aanzien van de consument in acht zullen nemen.

De gedragscode is, specifiek voor de rechtsbijstandsverzekering, een aanvulling op de Gedragsregels van de verzekeringsonderneming, de Aanbevelingen schaderegeling, de Gedragsregels voor klachtenmanagement in de verzekeringsondernemingen en de Gedragsregels schaderegeling verongelukte kinderen die de rechtsbijstandsverzekeraars al onderschreven hebben. Al die documenten staan op de website van Assuralia (www.assuralia.be).

RECHTSBIJSTANDSVERZEKERING

De rechtsbijstandsverzekering heeft tot doel intellectuele en materiële diensten te verstrekken en kosten te vergoeden zodat de verzekerde als eiser of verweerder zijn rechten en belangen kan laten gelden in een gerechtelijke, administratieve of andere procedure of buiten elke procedure om.

De verzekeraar verleent rechtsbijstand in overeenstemming met de Belgische regelgeving, waarin onder meer de beginselen van de Europese richtlijn van 22 juni 1987 zijn omgezet, en met de Belgische wet op de landverzekeringsovereenkomst.

GEDRAGSREGELS VAN DE RECHTSBIJSTANDSVERZEKERAAR

Bevoorrecht aanspreekpunt

De verzekeraar vergroot zijn beschikbaarheid door het netwerk van contactpersonen die ter beschikking van de verzekerden staan uit te breiden door permanentiediensten, afspraken, ..., te organiseren.

Hij sensibiliseert in nog grotere mate zijn interne en externe medewerkers alsook de tussenpersonen voor de verwachtingen van de verzekerde ten aanzien van de rechtsbijstand. Tijdens de behandeling van een dossier, moedigt hij persoonlijke contacten aan tussen zijn eigen medewerkers en de tussenpersoon of de verzekerde als er geen tussenpersoon is.

Opstelling en communicatie over de polis

De polis vermeldt duidelijk wat wel en wat niet gedekt is. Dat dient in een zo eenvoudig en verstaanbaar mogelijke taal te zijn.

De verzekeraar zal in de polis uitdrukkelijk melding maken van de voorwaarden voor de inwerkingtreding van de dekking, de vergoedingsbedragen voor kosten en erelonen en het maximumbedrag van de dekking.

De verzekeraars verbinden zich ertoe om de verjaringstermijn op te nemen in hun algemene voorwaarden bij de volgende herziening, en, algemeen, om de verzekerden en de tussenpersonen op de hoogte te brengen van het bestaan van die termijn.

De verzekeraar zal de verzekerde ook alle bijkomende nuttige informatie over de polis verstrekken.

De verzekeraar zal op het vervalddagbericht en in de polis duidelijk de premie vermelden die met de rechtsbijstandsdekking overeenstemt.

Informatie, advies en communicatie bij een schadegeval

De verzekeraar zal rechtsbijstand bieden in overeenstemming met de Aanbevelingen schaderegeling van Assuralia die hij onderschreven heeft. Die Aanbevelingen omschrijven de diensten die de verzekerde van zijn verzekeraar mag verwachten wanneer hij een schadegeval aangeeft, meer bepaald aangaande de *inhoud* van de informatie die de verzekeraar aan de verzekerde verstrekt, en de *termijnen* waarbinnen de verzekeraar die informatie zal verstrekken.

De verzekeraar informeert de verzekerde over diens uit de rechtsbijstandspolis voortvloeiende rechten en plichten alsook over de wijze waarop hij zijn rechten kan doen gelden. Hij doet dit uiterlijk zeven dagen na ontvangst van de aangifte.

Als de verzekerde slachtoffer van een zwaar letselongeval is en de bijstand van zijn verzekeraar inroept, neemt de verzekeraar onmiddellijk contact op met hem. De verzekeraar zorgt er ook voor dat hij tijdig alle nodige informatie ontvangt in een begrijpelijke taal.

De verzekeraar informeert de verzekerde over de mogelijkheid een beroep te doen op de Diensten Slachtofferhulp in geval dit van toepassing is en verstrekt hem, als hij daarom verzoekt, de nodige contactadressen.

De verzekeraar zal de informatie en het advies bovendien laten verstrekken door professionele medewerkers, die voor rechtsbijstandsverzekeringen uitsluitend schadedossiers beheren en over de vereiste opleiding en ervaring beschikken. Die medewerkers moeten borg staan voor een hoogstaande dienstverlening.

De verzekeraar zal het dossier ook proactief beheren en de verzekerde in duidelijke en verstaanbare taal op de hoogte houden van de evolutie van zijn dossier. Hij zal hem tevens de informatie betreffende het strafdossier bezorgen zodra hij hiervan in kennis gesteld is. Naar keuze van de verzekerde is het de rechtsbijstandsverzekeraar zelf of de verzekeringstussenpersoon die deze informatie verstrekt.

Opeenvolging van rechtsbijstandverzekeraars

Als een verzekerde, achtereenvolgens, meerdere rechtsbijstandsverzekeringsovereenkomsten gesloten heeft en, na toepassing van de verschillende definities die deze rechtsbijstandsverzekeringen aan het begrip schadegeval geven, de verzekerde voor een welbepaald geval niet gedekt blijkt te zijn, dan verbindt de huidige rechtsbijstandverzekeraar van die verzekerde zich ertoe het schadegeval ten laste te nemen, ten belope van het laagste waarborgbedrag, op voorwaarde dat:

- de verzekerde altijd en ononderbroken gedekt was voor dit type schadegeval in rechtsbijstand;
- de verzekerde geen weet had van het schadegeval bij de sluiting van de nieuwe verzekeringsovereenkomst.

Geschillenregeling

- tussen verzekerden van eenzelfde rechtsbijstandverzekeraar

De verzekeraar zal zich zo organiseren dat een werkelijk geschil, waarin de belangen van twee verzekerden tegengesteld zijn, er niet toe leidt dat een van hen benadeeld wordt door het feit dat hij bij dezelfde rechtsbijstandverzekeraar verzekerd is. Hij zal de regeling die hij daarvoor uitwerkt klaar en duidelijk beschrijven. Daarnaast deelt de verzekeraar de verzekerde mee dat hij in die situatie een beroep kan doen op een advocaat.

- met de rechtsbijstandverzekeraar

De verzekeraar zal in de rechtsbijstandspolis uitdrukkelijk vermelden dat de verzekerde, wanneer die het niet met de verzekeraar eens is over de wijze van behandeling van het schadegeval, het recht heeft om een advocaat naar eigen keuze te raadplegen.

De verzekeraar zal die bepalingen in herinnering brengen bij elk meningsverschil tussen hemzelf en de verzekerde over de stappen om een schadegeval te behandelen.

Vrije keuze van advocaat

De verzekeraar zal het principe van de vrije keuze van advocaat uitdrukkelijk opnemen in de rechtsbijstandspolis. De verzekeraar zal dat principe bovendien in herinnering brengen wanneer bij een gerechtelijke of administratieve procedure of bij een belangenconflict tussen verzekerde en verzekeraar een beroep wordt gedaan op een advocaat.

De verzekeraar zal deze vrije keuze van de verzekerde eerbiedigen.

Wanneer de verzekerde geen advocaat kent die hem kan verdedigen, zal de verzekeraar, wanneer de verzekerde hem daarom verzoekt, de contactgegevens van advocaten meedelen.

Inschakeling van de advocaat

Wanneer het dossier toevertrouwd wordt aan een advocaat, brengt de verzekeraar de verzekerde en diens raadsman op de hoogte van de door hem reeds ondernomen stappen en deelt hij hun alle elementen van het dossier mee. Op het eerste verzoek

De Ombudsman van de Verzekeringen is bevoegd om te oordelen over de toepassing van deze Gedragsregels
Ombudsman van de Verzekeringen
de MeeÛsquare 35 te 1000 Brussel
Telefoon : +32(2) 547.58.71
Fax : +32(2) 547.59.75.

overhandigt hij aan de door de verzekerde ingeschakelde advocaat de algemene en bijzondere voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst.

In geval van onenigheid over de inschakeling van de advocaat zal de verzekeraar, binnen de 14 dagen na de aanvraag, zijn weigering om het optreden van de advocaat ten laste te nemen, schriftelijk meedelen aan de verzekerde en diens raadsman. Hij dient die beslissing uitgebreid te motiveren. In dit geval stelt hij een overzicht op van de reeds ondernomen stappen en van de door hem geplande initiatieven.

Vergoeding van de advocaat

De verzekeraar zal in de polis uitdrukkelijk melding maken van de voorwaarden en eventuele beperkingen voor de vergoeding van de erelonen van advocaten, afhankelijk van het soort van interventie of het soort van rechtbank. Hij zal die in herinnering brengen wanneer er een beroep wordt gedaan op een advocaat.

De verzekeraar houdt de verzekerde op de hoogte van de financiële stand van zijn dossier. Wanneer de procedure afgelopen is, brengt hij de klant op de hoogte van de kosten voor een gerechtelijke procedure, onder andere de door de advocaat gefactureerde kosten en erelonen.

Vrije keuze van deskundige

De verzekeraar vermeldt in de rechtsbijstandspolis de mogelijkheid voor de verzekerde een beroep te doen op de deskundige van zijn keuze wanneer de aard van het geschil dit vereist.

Medische expertise

In gevallen van zware lichamelijke schade organiseert de verzekeraar automatisch een tegensprekelijke medische expertise.

Voor de andere gevallen van lichamelijke schade: zodra de rechtsbijstandsverzekeraar de conclusies van het door de tegenpartij uitgevoerde medisch onderzoek ontvangt, deelt hij die mee aan de verzekerde en/of de behandelende geneesheer/adviserend geneesheer en vraagt hij uitdrukkelijk of ze akkoord kunnen gaan met die conclusies. Als ze niet akkoord gaan, wordt er overgegaan tot een tegensprekelijke expertise.

Voorstel tot minnelijke regeling

De verzekeraar verstrekt volledige, correcte en objectieve informatie over de voor- en nadelen van een minnelijke regeling. In gevallen van zware lichamelijke schade, wijst de verzekeraar de verzekerde onder meer op het feit dat het ondertekenen van een definitieve minnelijke regeling – in de huidige stand van wetgeving en rechtspraak – een burgerlijkepartijstelling in het strafproces uitsluit, waardoor de verzekerde geen rechtstreekse toegang meer kan krijgen tot het strafdossier. In die gevallen, als de verzekerde zich burgerlijke partij wenst te stellen, zoekt de verzekeraar een oplossing zodat die burgerlijkepartijstelling mogelijk is zonder dat de schadevergoedingsprocedure geblokkeerd wordt.

Privacy

De verzekeraar zal de informatie die hij over de verzekerde ontvangt met de grootste discretie behandelen, met inachtneming van de wet van 8 december 1992 op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Klachtenbehandeling

De verzekeraar zal handelen naar de Gedragsregels voor klachtenmanagement in de verzekeringsondernemingen. Die Gedragsregels hebben tot doel de communicatie tussen verzekeraars en verzekerden te verbeteren, wanneer die laatsten nood hebben aan bijkomende informatie, een tweede opinie over hun dossier, een meer persoonlijke benadering of, bij een klacht, een objectief en professioneel onderzoek van de elementen in het dossier.

* * *

Die gedragsregels zijn op 1 januari 2009 in werking getreden voor alle rechtsbijstandverzekeraars die lid zijn van Assuralia.