



Plan van aanpak langlopende letselschades

Het plan van aanpak voor langlopende zaken richt zich op transparantie bij de letselschadebehandeling waarbij de mogelijkheid op afwikkeling centraal staat. Dit gebeurt via een interne toetsing van de zaak met meerdere ogen, een verplicht driegesprek bij 5 jaar wanneer de zaak nog niet geregeld kan worden, een goede afstemming van de interne evaluatie met benadeelde/belangenbehartiger en indien nodig een bemiddelingsinterventie.

Het plan sluit aan bij de verplichtingen vanuit de GBL, BR15 en de Aanbevelingen Geschiloplossing. In de praktijk is nog winst te behalen bij meer transparantie en betere afstemming om tot een afwikkeling te kunnen komen. Verzekeraars kunnen hierbij nog meer de regie pakken. Nieuw is de 'verplichting' om in schades die na 5 jaar nog lopen een driegesprek te organiseren.

Uit de diepteanalyse GBL 2016 volgt dat 91 % van de zaken binnen 2 jaar is afgewikkeld. In het plan van aanpak wordt op basis van de diepteanalyse GBL 2016 een onderscheid gemaakt tussen drie categorieën langlopende zaken.

1. **Zaken die om een gegronde reden na 2 jaar nog lopen (3,3% van het totaal aantal letselschades).**

Dit betreft onder andere schades van minderjarigen, schades waarbij nog geen sprake is van een medische eindtoestand.

Actie:

Jaarlijks afstemmen met betrokkene, met vastlegging daarvan, of het terecht is dat de zaak nog loopt (tenzij anders afgesproken). Dit kan bijvoorbeeld via een bezoek, een driegesprek (verzekeraar, belangenbehartiger, benadeelde) via een telefonisch overleg, of via een informatiebrief.

2. **Zaken met een persoonlijke schade van minder dan € 10.000 (2,6%)**

Onder de persoonlijke schade wordt verstaan de ingeschatte materiële én de immateriële schade van benadeelde inclusief de buitengerechtigde kosten. Voertuigschade en schade van regresnemers vallen hier niet onder.

Acties:

- Bij de 2-jaarsevaluatie de focus leggen op afwikkeling (oog voor kosten-baten analyse).
- Het uitgangspunt bij de evaluatie moet zijn 'afwikkelen, tenzij'.
- Indien een eindregeling dan niet passend wordt geacht, leg dat gemotiveerd vast en stem dit af met betrokkene. Voer deze evaluatie vervolgens jaarlijks uit (tenzij anders is afgesproken).
- Besteed hierbij ook extra aandacht aan de verhouding bevoorschotting versus de reserve, de bevoorschotting op het smartengeld (erkenning geven) en de mogelijkheid tot afwikkeling van vaststaande schadecomponenten.

3. **Zaken met een belang van meer dan € 10.000 (3,1%)**

Acties aanvullend op de huidige evaluaties:

- In zaken die langer lopen dan 5 jaar wordt intern met meerdere disciplines de mogelijkheid tot een regelingsvoorstel beoordeeld. Indien het doen van een regelingsvoorstel niet passend wordt geacht, dient dit gemotiveerd te worden vastgelegd. Wanneer in het overleg wordt geconcludeerd dat de zaak naar ieders tevredenheid verloopt, dan wordt daarvan een bevestiging gevraagd bij het slachtoffer.



- Als versnelling mogelijk is en een eindregelingsvoorstel kan worden aangeboden, dan wordt deze gepresenteerd aan de belangenbehartiger en indien er geen belangenbehartiger is ingeschakeld, aan benadeelde.
- Wanneer versnelling mogelijk is maar de zaak nog niet kan worden afgewikkeld, doet de verzekeraar een voortgangsvorstel. Het voortgangsvorstel wordt met de belangenbehartiger afgestemd en de vervolgens op verzoek van de verzekeraar via een driegesprek met het slachtoffer besproken.
- Indien er geen eindregeling, of geen overeenstemming over de oplossingsrichting wordt bereikt en er dus een geschil blijft bestaan, wordt eerst via een minnelijk overleg getracht tot een oplossing te komen. Tot en met deze actie is de verzekeraar zelf nog steeds aan zet.
- Als een minnelijk overleg niet slaagt, dan wordt overwogen en besproken met de belangenbehartiger de zaak voor te leggen aan een onafhankelijke bemiddelaar of mediator. De verzekeraar zal, als hij hier zelf niet in wenst mee te gaan, dit gemotiveerd dienen vast te leggen.

Start en monitoring

Aan verzekeraars wordt gevraagd vanaf 1 juni 2020 te werken conform dit plan van aanpak. De acties voor zaken met een belang van > 10K kunnen gefaseerd worden geïmplementeerd door te starten met de zaken die vanaf 1 juni 2020 de 5-jaarstermijn overschrijden. Voor de externe bemiddeling is het voorstel hierbij eerst de focus te leggen op zaken ouder dan 10 jaar. Voor deze zaken geldt het stappenplan, inclusief beoordeling externe bemiddeling via mediation, externe bemiddeling of een bindend advies.

Wat wordt er mee bereikt

- Het op korte termijn zetten van een eerste stap, vooruitlopend op de gewenste situatie voor de langere termijn.
- Meer transparantie en gestructureerde aanpak vanuit iedere verzekeraar voor de benadeelde bij de behandeling van langlopende zaken.
- Betrokkenheid en verbinding maken met benadeelde.
- Extra aandacht voor geschillenbeslechting.
- Betere naleving van aspecten uit de GBL en BR15 die van belang zijn bij langlopende zaken.
- Geen vrijblijvendheid door het opzetten van een 0-meting.

