

## Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0074

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, mr. S.W.A. Kelterman, mr. G.W.N.M. van Laarhoven MMO, leden en mr. T.A. Tang, secretaris)

Datum uitspraak	24 januari 2024
Klacht van	De heer [naam consument 1], verder te noemen consument 1, en mevrouw [naam consument 2], verder te noemen consument 2, samen verder te noemen de consumenten
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan Stichting Achmea Rechtsbijstand, verder te noemen de uitvoerder
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering (gedeeltelijk) toegewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de voorwaarden Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

## Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De consumenten kunnen zich niet vinden in het standpunt van de uitvoerder dat er geen verdere mogelijkheden zijn voor het verhalen van de (letsel)schade naar aanleiding van een verkeersongeval dat in mei 2009 heeft plaatsgevonden. De commissie is van oordeel dat de consumenten in de gegeven omstandigheden de uitvoerder kunnen verzoeken om een medisch onderzoek (een derde expertise) op kosten van de uitvoerder te laten verrichten. Daarbij dienen de geldende voorwaarden in acht te worden genomen. De vordering wordt gedeeltelijk toegewezen.

### 1. Procedure

- 1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consumenten; 2) de klachtbrief en de aanvullende stukken van de consumenten; 3) het verweerschrift van de uitvoerder; 4) de repliek van de consumenten en 5) de dupliek van de uitvoerder.
- 1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.
- 1.3 De consumenten hebben gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

## 2. Het geschil

*Wat is er gebeurd?*

- 2.1 Consument 1 heeft een rechtsbijstandverzekering bij de verzekeraar waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is uitbesteed aan de uitvoerder. Op de rechtsbijstandverzekering zijn van toepassing de voorwaarden PRB-a 2006.
- 2.2 Op of omstreeks 11 mei 2009 is consument 2 als voetganger aangereden door een automobilist (hierna: de aansprakelijke partij). De auto heeft eerst de linkerknie van consument 2 geschampt en is vervolgens op de rechtervoet van de consument 2 tot stilstand gekomen. De consumenten hebben de uitvoerder ingeschakeld voor het verhalen van de (letsel)schade van consument 2. De (letsel)schade zag aanvankelijk op de linkerknie, de rechtervoet en -enkel maar later is daar ook de rechterknie bij gekomen. De uitvoerder heeft de zaak in behandeling genomen.
- 2.3 In zijn brief van 30 januari 2012 heeft de verzekeraar van de aansprakelijke partij de uitvoerder geschreven dat zijn medisch adviseur de klachten aan de linkerknie van consument 2 niet ziet als ongevalsgevolg. Wel zou de contusie van de rechtervoet en -enkel ongevalsgevolg kunnen zijn, waarbij geen sprake is van blijvende beperkingen of functionele invaliditeit. De verzekeraar van de aansprakelijke partij is bereid de schade te regelen die als gevolg van het voet- en enkelletsel is ontstaan.
- 2.4 De uitvoerder heeft zijn eigen medisch adviseur gevraagd om te reageren op het medisch advies van de verzekeraar van de aansprakelijke partij. De medisch adviseur van de uitvoerder heeft in zijn medisch advies van 4 oktober 2012 het standpunt ingenomen dat de artrose van de linkerknie geen ongevalsgevolg is. Wel ziet de medisch adviseur van de uitvoerder een oorzakelijk verband tussen het ongeval en de knieklachten. De uitvoerder gaat daarom verder met de behandeling van de zaak.

Op een gegeven moment is tussen partijen een meningsverschil ontstaan over de haalbaarheid van de vordering. De uitvoerder zag een redelijke kans van slagen om de klachten aan de linkerknie van consument 2 te relateren aan het verkeersongeval maar zag geen mogelijkheden om het causaal verband te leggen tussen de klachten aan de rechterknie en het verkeersongeval. De consumenten deelden het standpunt van de uitvoerder niet. Zij waren van mening dat de klachten aan beide knieën en de overige klachten (psychisch, nek- en rugklachten) het gevolg waren van het verkeersongeval.

- 2.5 Partijen hebben het meningsverschil in het kader van de geschillenregeling voorgelegd aan een scheidsrechter die op 18 maart 2014 een second opinion heeft uitgebracht.

Daarin staat voor zover relevant:

*(...)*

*Conclusie*

*Op grond van het bovenstaande concludeer ik dat ik het eens ben met het oordeel van de behandelaar dat er gelet op de medische adviezen van [naam van de medisch adviseur van de uitvoerder], mogelijkheden bestaan om de klachten van de linker knie te relateren aan het ongeval. Verzekerde kan dit thans echter nog niet (in voldoende mate) bewijzen. Een procedure tot het verkrijgen van schadevergoeding acht ik, op basis van de voorliggende stukken, dan ook (nog) niet zinvol. Er dient eerst nader bewijs te worden verkregen middels een gezamenlijke expertise dan wel een voorlopig deskundigenbericht.*

*Voor wat betreft de klachten aan de rechter knie en de overige klachten van verzekerde (psychisch, nek- en rugklachten) kan ik op grond van de voorliggende stukken niet anders dan concluderen dat uw verzekerde waarschijnlijk niet zal kunnen bewijzen dat sprake is van een causaal verband tussen deze klachten en het ongeval.*

*Op dit punt bestaat dan ook geen redelijke kans van slagen om het door verzekerde gewenste resultaat – dat is een vergoeding van door haar geleden schade vanwege deze klachten – in of buiten rechte te bereiken.*

*(...)"*

- 2.6 De uitvoerder heeft de behandeling van de zaak voortgezet en de consumenten, na ontvangst van een reactie met aanvullend medisch advies van de verzekeraar van de aansprakelijke partij, op 3 juli 2014 geschreven dat er mogelijkheden zijn om een her-expertise te doen waarin opnieuw onderzoek wordt gedaan naar beide knieën en stelt voor om dit te laten uitvoeren door een (heel) andere expert waar hij goede ervaringen mee heeft.
- 2.7 De consumenten hebben er vervolgens voor gekozen om de behandeling van de zaak in 2014 over te dragen aan een externe advocaat.
- 2.8 In oktober 2020 heeft op verzoek van (de externe advocaat van) de consumenten en de verzekeraar van de aansprakelijke partij een gezamenlijke expertise plaatsgevonden waarbij een conceptexpertiserapport is opgesteld met voor de consumenten een negatieve uitkomst. De consumenten hebben vervolgens gebruik gemaakt van hun blokkeringsrecht waardoor het conceptexpertiserapport niet aan de (verzekeraar van de) aansprakelijke partij is verstrekt.

2.9 In de e-mail van de externe advocaat aan de consumenten van 3 maart 2021 staat voor zover relevant:

*(...)*

*Ik ga over tot sluiting en declaratie van deze zaak voor zover ik in dit geval al mijn declaratie vergoed krijg dat is nog maar de vraag. Ik wens u heel veel succes toe. Ik begrijp dat u deze zaak wenst aan te vechten bij de rechter. Ik heb u negatief advies hiervoor gegeven wegens een onafhankelijke expertise onderzoek dat in het nadeel blijkt te zijn van uw echtgenote.*

*(...)*

2.10 De consumenten hebben de uitvoerder verzocht om de zaak over te nemen van de externe advocaat en in dit kader hebben zij het dossier aan de uitvoerder verstrekt.

2.11 De uitvoerder heeft het gezamenlijke expertiserapport laten beoordelen door zijn medisch adviseur. Op 30 mei 2022 heeft de medisch adviseur van de uitvoerder het standpunt ingenomen dat hij het eens is met de conclusies van de arts die de gezamenlijke expertise heeft uitgevoerd. In een aanvullend medisch advies van 6 juli 2022 concludeert de medisch adviseur dat hij geen medische argumenten heeft om de eerdere expertiserapporten, de standpunten van de eerdere medische adviseurs, of zijn standpunt te wijzigen.

2.12 In de e-mail van de uitvoerder aan consument 1 van 25 november 2022 staat voor zover relevant:

*(...)*

*Kort gezegd komt het erop neer dat onze medisch adviseur geen nadere schade ziet. Als uw vrouw het ongeval niet zou zijn overkomen zou zij ook, volgens onze medisch adviseur, rond haar 50e levensjaar dusdanige knieklachten hebben gehad, dat zij zal functioneren zoals zij nu functioneert. Dit betekent dat hooguit 5 jaar eerder de klachten een rol gaan spelen. Voor de schaderegeling is dit relevant, omdat hiermee duidelijk is geworden dat er echt geen verdere mogelijkheden tot schadevergoeding voor u zijn.*

*(...)*

2.13 Omdat de consumenten zich niet konden vinden in het door de uitvoerder ingenomen standpunt, is een advocaat benaderd om als bindend adviseur in de geschillenregeling op te treden.

2.14 De advocaat heeft de uitvoerder in zijn e-mail van 24 februari 2023 met de consumenten in de cc laten weten dat hij na een globale beschouwing van de stukken heeft besloten om geen bindend advies uit te brengen omdat de aangeboden vergoeding van de uitvoerder verre van toereikend is om het dossier, dat ruim 2200 pagina's telt, te bestuderen, overleg te voeren en een advies op te stellen. Daarnaast is hij van mening dat een advies van hem in dit geval waarschijnlijk geen toegevoegde waarde heeft. Op basis van de stukken zal er vermoedelijk geen redelijke kans zijn om het medisch causaal verband te bewijzen.

De advocaat laat de uitvoerder weten dat de consumenten naar zijn mening meer gebaat zouden zijn bij een beoordeling van het medisch dossier en het conceptexpertiserapport door een andere medisch adviseur.

- 2.15 De consumenten hebben op 24 februari 2023 een klacht ingediend en de uitvoerder heeft bij brief van 13 maart 2023 op de klacht gereageerd. Daarin laat de uitvoerder de consumenten onder meer weten dat hij alles heeft gedaan waar hij op grond van de voorwaarden toe gehouden is. De consumenten hebben geen recht (meer) op een herbeoordeling van het medisch dossier op kosten van de uitvoerder. De uitvoerder wijst de consumenten erop dat ze wel op eigen kosten het medisch dossier kunnen laten beoordelen. De uitvoerder handhaaft zijn standpunt dat er geen verdere verhaalsmogelijkheden zijn en hij biedt de consumenten nogmaals aan om de geschillenregeling toe te passen zodat zijn standpunt over de verhaalsmogelijkheden kan worden getoetst door een bindend adviseur.

*De klacht en vordering*

- 2.16 De consumenten kunnen zich niet vinden in het standpunt van de uitvoerder dat er geen verdere mogelijkheden zijn voor het verhalen van de (letsel)schade naar aanleiding van het verkeersongeval. Naar de commissie begrijpt, willen de consumenten dat de uitvoerder alsnog rechtshulp verleent zodat de geleden en de nog te lijden (letsel)schade, een bedrag van ongeveer € 200.000,-, kan worden verhaald op de aansprakelijke partij. Uit het klachtformulier is op te maken dat de consumenten ook het bedrag van € 200.000,-, verhoogd met wettelijke rente, van de uitvoerder vorderen. Ter onderbouwing van hun vordering voeren de consumenten de volgende argumenten aan.
- 2.17 De consumenten kunnen zich niet vinden in de medische adviezen en het concept-expertiserapport. De medisch adviseurs hebben geen rekening gehouden met de (klachten van) consument 2. Daarnaast hebben de consumenten ook twijfels over de onpartijdigheid van de medisch adviseurs en expert. De verzekeraar van de aansprakelijke partij is immers een verzekeringsreus. Bovendien is de medisch adviseur van de uitvoerder ervan uitgegaan dat consument 2 aan haar (rug)hernia is geopereerd terwijl dit niet het geval is.
- 2.18 Op verzoek van de (verzekeraar van de) aansprakelijke partij hebben de consumenten hun medisch dossier (tot 5 jaar voor het verkeersongeval) overgelegd waarin niets staat over knie-, rug- of nekkachten. Daarmee hebben zij (voldoende) aangetoond dat consument 2 voor het verkeersongeval gezond was en geen klachten had.
- 2.19 De uitvoerder heeft de vragen van de consumenten (over onder meer hoe zij het causaal verband tussen het verkeersongeval en de knieklachten anders zouden kunnen onderbouwen) niet beantwoord en verzoeken van hen worden niet door de uitvoerder gehonoreerd. De consumenten vinden dat de uitvoerder hen niet serieus neemt.
- 2.20 Verder stellen de consumenten dat het bedrag dat de uitvoerder wil besteden aan de geschillenregeling niet toereikend is gelet op de omvang van het dossier.

### *Het verweer*

- 2.21 De uitvoerder voert de volgende verweren.
- 2.22 Er bestaat geen redelijke kans op succes (meer) om verdere schadevergoeding van de (verzekeraar van de) aansprakelijke partij te vorderen waardoor hij de rechtshulp mocht staken. De consumenten kunnen een beroep op de geschillenregeling doen of zelf een medisch onderzoek (een derde expertise) laten uitvoeren op eigen kosten en als het onderzoek in het voordeel van de consumenten is, betaalt de uitvoerder de kosten terug aan hen. Vervolgens zal de uitvoerder beoordelen of de uitkomst van het onderzoek leidt tot een redelijke kans van slagen voor het verhalen van verdere (letsel)schade.
- 2.23 Aanvullend op het verweerschrift heeft de uitvoerder een aanvullend medisch advies, met datum 17 april 2023, toegevoegd waarin de medisch adviseur van de uitvoerder heeft verklaard dat hij verkeerdelijk ervan uit is gegaan dat consument 2 aan haar (nek)hernia is geopereerd. Uit het medisch dossier blijkt dat een operatie is voorgesteld maar niet dat deze heeft plaatsgevonden. Volgens de medisch adviseur is deze onjuiste aanname niet relevant voor de verdere beoordeling van het medisch causaal verband tussen het ontstaan van de rugklachten en het verkeersongeval.
- 2.24 De uitvoerder betreurt het dat de consumenten het gevoel hebben dat zij niet door hem serieus worden genomen. Hij heeft zijn uiterste best gedaan om de consumenten van goede rechtshulp te voorzien maar moet zich baseren op de medische adviezen. Het is de uitvoerder dan ook niet duidelijk welke vragen hij niet heeft beantwoord. De uitvoerder is van mening dat hij alles heeft gedaan waartoe hij op grond van de voorwaarden gehouden is. Dat de (letsel)schade volgens de uitvoerder niet met een redelijke kans op succes te verhalen is op de (verzekeraar van de) aansprakelijke partij, maakt niet dat de uitvoerder daarvoor aansprakelijk is. De uitvoerder wijst dan ook alle aansprakelijkheid voor gestelde schade van de consumenten af.

## **3. De beoordeling**

- 3.1 De commissie moet beoordelen of de uitvoerder is tekortgeschoten in de uitvoering van zijn verplichtingen bij de rechtshulpverlening en, indien dit het geval is, of de uitvoerder gehouden is om de zaak verder te behandelen respectievelijk de geclaimde schade te vergoeden.
- 3.2 De commissie stelt voorop dat het de uitvoerder vrij staat om bij de behandeling van een aan hem voorgelegd geschil tot het oordeel te komen dat er onvoldoende mogelijkheden zijn om het door de verzekerde beoogde resultaat met redelijke kans van slagen te bereiken. Dit volgt uit artikel 3.1 lid 2 van de voorwaarden.

Indien een verzekerde het oneens is met het standpunt van de uitvoerder dat het beoogde resultaat niet met een redelijke slagingskans te behalen is, heeft hij de mogelijkheid gebruik te maken van de geschillenregeling, zoals verwoord in artikel 7.2 van de voorwaarden. Het meningsverschil kan dan ter beoordeling worden voorgelegd aan een bindend adviseur. Het oordeel van de bindend adviseur is voor beide partijen bindend.

- 3.3 In dit geval heeft de uitvoerder de consumenten aangeboden om de geschillenregeling toe te passen en in dat kader is een advocaat benaderd. De advocaat heeft echter geweigerd om een bindend advies uit te brengen. De consumenten kunnen dus nog steeds gebruik maken van de geschillenregeling.
- 3.4 Volgens de uitvoerder kunnen de consumenten verder op eigen kosten een medisch onderzoek laten uitvoeren en hij heeft aangeboden om de kosten aan de consumenten terug te betalen als het medisch onderzoek in het voordeel van hen is. Maar de uitvoerder heeft niet (nader) onderbouwd - en het is de commissie ook uit het dossier niet gebleken - dat de consumenten de kosten van het medisch onderzoek zelf moeten dragen.
- 3.5 Verder is het de commissie gebleken dat in de diverse medische adviezen en het conceptexpertiserapport niet de causaliteitsmaatstaf is gehanteerd die geldt voor het verhalen van (letsel)schade op grond van artikel 6:162 Burgerlijk Wetboek (BW) en artikel 185 Wegenverkeerswet 1994. Er wordt veelal uitgegaan van een beperktere causaliteitsmaatstaf die doorgaans geldt op een ongevallenverzekering, te weten "klachten die een rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het verkeersongeval zijn". Weliswaar hadden de consumenten ook een ongevallenverzekering maar het verzoek om rechtshulp, dat in deze klacht aan de orde is, ziet op het verhalen van (letsel)schade op de (verzekeraar van de) aansprakelijke partij. Het hanteren van de juiste causaliteitsmaatstaf is juist van belang voor de haalbaarheid van een vordering.
- 3.6 Gelet op de omstandigheden die zich in deze zaak voordoen, is de commissie van oordeel dat de consumenten de uitvoerder kunnen verzoeken om een medisch onderzoek (een derde expertise) op kosten van de uitvoerder te laten verrichten waarbij wordt uitgegaan van de causaliteitsmaatstaf die geldt voor het verhalen van (letsel)schade, zie overweging 3.5. Indien de uitkomst van het medisch onderzoek de uitvoerder aanleiding geeft om de rechtsbijstand te staken wegens het ontbreken van een redelijke kans op succes om het door de consumenten gewenste resultaat te behalen, kunnen de consumenten gebruik maken van de geschillenregeling indien zij dat op prijs stellen. Wat betreft het bedrag dat de uitvoerder wil besteden aan de geschillenregeling, is uit de reactie van de uitvoerder van 13 maart 2023 op de klacht van de consumenten op te maken dat hij wel bereid is om het gesprek met een bindend adviseur aan te gaan over een bedrag dat wel toereikend is. De commissie merkt hierbij op dat bij de beoordeling of een vergoeding van een bindend adviseur al dan niet toereikend is de aard van het onderliggende geschil en de omvang van het dossier moeten worden meegenomen.

- 3.7 Voor zover de consumenten een schadevergoeding van de uitvoerder vorderen, hebben zij dit niet nader feitelijk onderbouwd. De commissie ziet daarom geen grond voor toewijzing van schadevergoeding. Wat partijen verder nog hebben gesteld, kan niet tot een andere beslissing leiden en zal onbesproken blijven.

#### *Ambtshalve toetsing*

- 3.8 Voor de beoordeling van de klacht zijn de artikelen 3.1 lid 2 en 7.2 van de voorwaarden van belang. Deze bedingen zijn door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht de bedingen niet in strijd met deze regelgeving.

## **4. De beslissing**

De commissie beslist dat de consumenten, binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze uitspraak aan partijen is verstuurd, aan de uitvoerder kenbaar moeten maken of zij een medisch onderzoek op kosten van de uitvoerder wensen, zoals verwoord in rechtsoverweging 3.6. Afhankelijk van de uitkomst van het medisch onderzoek kan aan de hand van de geldende voorwaarden worden bepaald of de consumenten recht hebben op verdere rechtshulp van de uitvoerder dan wel op toepassing van de geschillenregeling. Het meer of anders gevorderde wijst de commissie af.

*Deze uitspraak is niet-bindend. Tegen deze uitspraak staat geen beroep open bij de Commissie van Beroep Kifid. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.*

*Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten).*

## **Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening**

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)



## Bijlage - Relevante bepalingen uit de voorwaarden

Voorwaarden PRB-a 2006

### 3. Wie behandelt uw juridisch probleem?

#### 3.1 Het uitgangspunt, de behandeling door de Stichting

1. Het uitgangspunt is dat de Stichting de rechtsbijstand zelf verleent. De juridische mogelijkheden worden met u besproken. Daarbij wordt aangegeven of het door u gewenste resultaat met redelijke kans op succes te bereiken is.
2. Rechtsbijstand wordt slechts verleend, indien er een redelijke kans is het beoogde resultaat te bereiken. De Stichting behartigt uw belangen in onderhandeling met de wederpartij. Ook kan de Stichting zonedig namens u een gerechtelijke procedure voeren. De Stichting houdt u op de hoogte van de behandeling van uw juridisch probleem.
3. Indien u met de Stichting van mening verschilt over de juridische stappen die genomen moeten worden kunt u een beroep doen op de geschillenregeling van artikel 7.2.  
(.....)

### 7. Geschillen en klachten

(...)

#### 7.2. Geschillen over de behandeling door de Stichting en de netwerk advocaat

1. Bij de behandeling van uw juridisch probleem door de Stichting of de netwerk advocaat, kan de situatie ontstaan dat u uiteindelijk met de Stichting of de netwerk advocaat van mening verschilt over de juridische stappen die genomen moeten worden of over de vraag of het door u beoogde resultaat met redelijke kans van slagen bereikt kan worden. Indien het niet mogelijk is dit meningsverschil in overleg met u op te lossen, kunt u binnen zes maanden ná de mededeling van het standpunt van de Stichting of de netwerk advocaat een beroep doen op de geschillenregeling.
2. De geschillenregeling houdt in dat het ontstane meningsverschil aan een bindend adviseur voorgelegd wordt.
3. Indien u en de Stichting het eens zijn over de te benoemen bindend adviseur, dan zendt de Stichting de aan beide partijen bekende stukken aan de bindend adviseur, die op basis daarvan een standpunt bepaalt en dit schriftelijk en gemotiveerd aan u en de Stichting toelicht. De beslissing van de bindend adviseur is bindend voor zowel u als de Stichting. De kosten van de bindend adviseur komen voor rekening van de Stichting.
4. Deelt de bindend adviseur geheel of in hoofdlijnen de mening van de Stichting, dan zal het door u gemelde probleem met in achtname van het rapport van de bindend adviseur door de Stichting worden afgewikkeld. Blijft u niettemin bij uw oorspronkelijke mening, dan kunt u het gemelde probleem volgens uw eigen visie en voor uw eigen rekening voortzetten. De Stichting stuurt u dan de stukken met betrekking tot uw juridisch probleem toe.

Bereikt u uiteindelijk het door u beoogde resultaat, dan zal de Stichting aan u achteraf alsnog de verzekerde kosten van rechtsbijstand vergoeden, tot ten hoogste het in het polisblad vermelde maximum.

5. Indien de bindend adviseur het standpunt van de Stichting niet geheel of niet in hoofdlijnen deelt, dan wordt het door u gemelde probleem met in achtneming van het rapport van de bindend adviseur door de Stichting voortgezet.

6. De Stichting kan u dan voorstellen met in achtneming van het rapport van de bindend adviseur, een advocaat de verdere rechtsbijstand te laten verlenen. In dat geval heeft u de vrije keus welke advocaat de zaak conform dit standpunt zal behandelen, met uitsluiting van de bindend adviseur zelf of diens kantoorgeno(o)t(en).

7. De Stichting zal in dat geval de kosten van rechtsbijstand van de advocaat vergoeden.  
(...)

## **Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving**

### **Burgerlijk Wetboek**

#### **Artikel 6:162**

1. Hij die jegens een ander een onrechtmatige daad pleegt, welke hem kan worden toegerekend, is verplicht de schade die de ander dientengevolge lijdt, te vergoeden.
2. Als onrechtmatige daad worden aangemerkt een inbreuk op een recht en een doen of nalaten in strijd met een wettelijke plicht of met hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt, een en ander behoudens de aanwezigheid van een rechtvaardigingsgrond.
3. Een onrechtmatige daad kan aan de dader worden toegerekend, indien zij te wijten is aan zijn schuld of aan een oorzaak welke krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn rekening komt.

### **Wegenverkeerswet 1994**

#### **Artikel 185**

1. Indien een motorrijtuig waarmee op de weg wordt gereden, betrokken is bij een verkeersongeval waardoor schade wordt toegebracht aan, niet door dat motorrijtuig vervoerde, personen of zaken, is de eigenaar van het motorrijtuig of - indien er een houder van het motorrijtuig is - de houder verplicht om die schade te vergoeden, tenzij aannemelijk is dat het ongeval is te wijten aan overmacht, daaronder begrepen het geval dat het is veroorzaakt door iemand, voor wie onderscheidenlijk de eigenaar of de houder niet aansprakelijk is.