

DYNAMIEK MET RECHT EN REDE!

JAARVERSLAG 2012

Stichting Personenschade



Instituut van Verzekeraars

VOORWOORD

DYNAMIEK MET RECHT EN REDE!

“ Een dynamisch jaar

2012 was een dynamisch jaar voor de letselschadebranche. Er is veel gebeurd, bijna te veel om op te noemen. Ik doel dan bijvoorbeeld op de vernieuwde Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL) die in november is gepresenteerd aan Staatssecretaris Fred Teeven.

Aan dezelfde staatssecretaris was al eerder in juni de bij de GBL horende Medische Paragraaf aangeboden.

Initiatieven

Daarnaast is vanuit het Verbond van Verzekeraars de nieuwe Bedrijfsregeling 15 verschenen. In deze regeling ligt de nadruk op de transparante informatieverstrekking van de verzekeraar over het schaderegelingproces aan het slachtoffer. Ook wanneer het slachtoffer een belangenbehartiger heeft.

Hierdoor is een einde gekomen aan de jarenlange bestaande gedachte (ook bij verzekeraars) dat er geen communicatie over het regelingsproces meer mag plaatsvinden tussen de verzekeraar en het slachtoffer wanneer de laatst genoemde een belangenbehartiger heeft.

Dit stond echter haaks op de informatiebehoefte van het slachtoffer over de stand van zaken en de voortgang van zijn schaderegeling enerzijds en anderzijds de behoefte van de verzekeraar om daarover transparant te zijn. De inhoud van deze nieuwe bedrijfsregeling wordt dan ook door “vriend en vijand” als vanzelfsprekend gezien.

Tenslotte waren daar nog de ‘Aanbevelingen ter voorkoming en/of oplossing van geschillen in het letselschade regelingsproces’, waarop in hoofdstuk 2 van dit jaarverslag nader wordt ingegaan.

Stilstand is achteruitgang

Vanuit de kring van schadebehandelaars en -regelaars klinkt wel eens de verzuchting: ‘is het dan nooit over?’ De eerlijkheid gebiedt te zeggen dat het antwoord daarop ‘nee’ is. De afwikkeling van personenschade is nu eenmaal een terrein dat sterk in beweging is en waarop vele innovaties spelen. Dat is ook goed, want dat zijn we aan het slachtoffer verplicht. Hier geldt het adagium stilstand is achteruitgang.

Slachtoffers centraal

Audits, tevredenheidonderzoeken en keurmerken laten verzekeraars continu streven naar verbeteringen. Hierbij is het van groot belang dat er wel altijd een goede match bestaat tussen die innovaties en de vereisten voor het keurmerk en de werkelijke behoeften van het slachtoffer. Aanscherping van de normen mag geen doel op zich worden. Het zal altijd in de context moeten blijven staan van de behoeften en wensen van slachtoffers. Gelukkig wordt naar die zaken veel wetenschappelijk onderzoek gedaan, in het bijzonder door de Vrije Universiteit Amsterdam.

Verdere stappen in 2013...

Ook in 2013 gaan de ontwikkelingen verder; misschien niet zo zeer op het gebied van gedragscodes en keurmerken, maar wel ten aanzien van een aantal materiële schadeposten.

Naast de vraag of de vaststelling van de hoogte van het smartengeld niet op een andere wijze moet geschieden, wordt in 2013 ook aandacht gegeven aan de schade van anderen dan het slachtoffer zelf. Ik doel hierbij met name op affectieschade, inkomensschade van de verzorgende partner/ouder en overlijdensschade.

Op deze gebieden zijn zowel de wetgever als de branche zelf bezig met allerlei initiatieven, die ons in 2013 zeker zullen bezighouden.

Medische aansprakelijkheidszaken

Ook de afwikkeling van letselschaden ten gevolge van medische fouten staat anno 2013 zeer in de belangstelling, zowel in de politiek als in de media.

Vastgesteld moet worden dat het huidige stelsel daarbij belastend kan zijn voor het slachtoffer, maar misschien ook wel voor de verzekeraar.

Ongetwijfeld zullen er dit jaar ook op dit gebied initiatieven komen voor de verbetering van de positie van het slachtoffer bij medische aansprakelijkheidszaken.

Open oog en mind

Het PIV speelt bij al die in 2013 spelende zaken en initiatieven (uiteraard) een actieve rol, niet vanuit het defensief, maar met een open oog en mind voor aanpassingen van huidige systematieken - maar wel in relatie tot de mogelijkheden voor verzekeraars en de behoeften van het slachtoffer.

Met oog voor recht en rede dus! ”



INHOUD

01. DALING VAN LANGLOPENDE DOSSIERS VERKEERSLETSEL

Diepteanalyse 2012	02
Resultaat!	02
Vertraging	02
Winst!	03
Positieve Beïnvloeding	03

02. WAT ALS VOORKOMEN NIET LUKT?

Duidelijkheid en Adequaate Handelen	05
Ijpunten Schaderegeling	05
Langere Duur	06

03. AANSPRAKELIJKHEIDS- EN RECHTSBIJSTANDVERZEKERAARS: EEN PAAR APART!

Verbeteren van Relatie	08
Projecten	08
Uitdaging!	09

04. METEN IS WETEN

4.1 De Kracht Van de PIV Letselschadestatistiek	11
De Kracht	11
4.2 PIV Tevredenheidsonderzoek:	
De Ervaring Van Het Slachtoffer Centraal!	12
Ervaring Van Slachtoffer	12
Slachtoffer Centraal!	13

05. HET PIV ALS DYNAMISCH KENNISCENTRUM

5.1 12e PIV Jaarconferentie: 'Een Andere Toon In De Letselschaderegeling'	15
Het Ochtendprogramma	15
Het Middagprogramma	15
5.2 9e PIV Letselplaza	16
5.3 Weer Terug in de Schoolbanken: Actualiteiten College 2012!	16
PIV's Actualiteiten College	16
5.4 PIV- Bulletin	16

06. ORGANISATIE

Staf	18
Bestuur	18
Raad van Advies	18
Redactieraad	18

BIJLAGEN

1 – Deelnemende Verzekeraars per 31 December 2012 in de Stichting PIV	18
2 – Samenstelling PIV-Organen per 31 December 2012	19

01 DALING VAN LANGLOPENDE DOSSIERS VERKEERSLETSEL

DIEPTEANALYSE 2012

Voor de afwikkeling van letselschade, die in het verkeer veroorzaakt is, wordt in de Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL) als streeftermijn twee jaar genoemd.

In 2010 hield consultancybureau Eiffel een eerste onderzoek in opdracht van het Verbond van Verzekeraars en het PIV met als doel te achterhalen hoe groot het percentage schaden is dat daadwerkelijk binnen deze termijn was afgewikkeld. Het onderzoek diende als nulmeting. In 2012 werd een vervolgonderzoek uitgevoerd waaraan de meeste WAM-verzekeraars meewerkten. Uit deze Diepteanalyse, waarbij de GBL aan de basis stond, bleek dat na twee jaar 91,6% van de letselzaken met het slachtoffer waren afgewikkeld. Alle nieuwe schaden werden onder de loep genomen, die in het eerste kwartaal 2010 waren gemeld, maar die op 1 april 2012 nog niet met het slachtoffer waren afgewikkeld. Dit is gebeurd aan de hand van een vast format, dat werd ingevuld door een andere schadebehandelaar dan de dossierverantwoordelijke.

RESULTAAT!

Het positieve nieuws is dat het totaalpercentage letselzaken, dat na twee jaar nog niet is afgewikkeld, gedaald is van respectievelijk 10% in 2010 naar 8,4% in 2012.

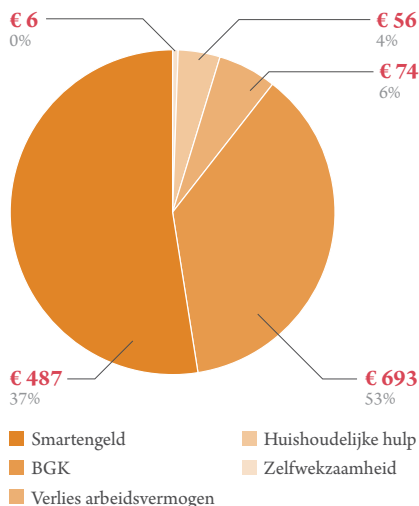
Ook wilden wij graag weten welke schadesoort de hoofdmoot vormt. De resultaten gaven het volgende aan:

- **WHIPLASH/NEKKLACHTEN (40%)**
Dat nekkachten het hoogste scoren, is niet zo verrassend. De schaderegeling van chronisch nekletsel verloopt veelal moeizaam. Zeker waar het gaat om het causale verband tussen de klachten en de daardoor ontstane beperkingen enerzijds en het ongeval anderzijds. Plus daarbij de vraag in hoeverre die beperkingen tot arbeidsongeschiktheid leiden. Ook in de jurisprudentie komt een verdeeld beeld naar voren.
- **FRACTUREN/ORTHOPEDISCH LETSEL (29%)**
Dat orthopedisch letsel ook zo hoog scoort, is wellicht een verrassing. De reden is dat het daarbij doorgaans gaat om niet goed geheelde breuken, waardoor er na twee jaar nog niet van een (volledige) medische eindtoestand gesproken kan worden. Vaak is er nog behoefte aan een orthopeed voor nadere expertise

VERTRAGING

Een interessante kwestie is de oorzaak van de vertraging in de schadebehandeling.

Deze door de verschillende verzekeraars uitgevoerde interne onderzoeken, geven het volgende beeld:

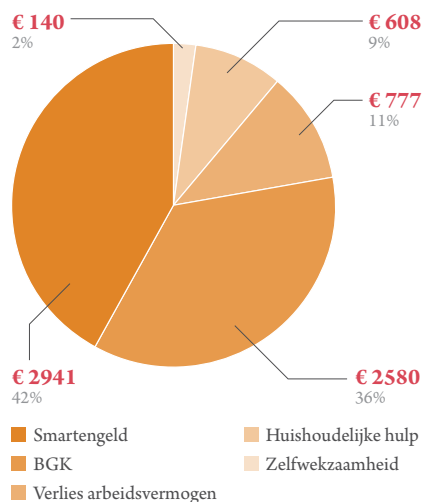


Grafiek I: Behandelfase oorzaak vertraging]

Opvallend!

- In vergelijking met het vorige onderzoek zijn er niet veel verschuivingen op het gebied van de verschillende oorzaken. Opnieuw blijkt dat discussie over de aansprakelijkheid slechts in een klein aantal zaken tot een langere afwikkeling dan twee jaar leidt. Dit percentage is in 2012 ook nog eens gehalveerd ten opzichte van dat in 2010. De meeste discussies gaan over de eventuele eigen schuld van het slachtoffer, veelal fietsers
- Duidelijk is dat het medisch traject nog steeds de grootste 'boosdoener' is. In bijna 60% van de niet afgewikkelde zaken ofwel 5% van het totaal aantal zaken is er na twee jaar nog discussie over of binnen het medisch traject
- Veelzeggend detail: zowel bij nekkachten als bij niet geheelde fracturen gaat het debat in de meeste gevallen over medische dan wel medisch-juridische zaken!

Grafiek I laat zien dat 30% van de vertraging ontstaat tijdens de vaststelling van de schade, en dan specifiek omtrent het verlies aan arbeidsvermogen. Onderstaande grafiek, waarin wij de discussiepunten binnen het traject van de schaderegeling nader weergeven, onderschrijft dat:



Grafiek II: discussiepunten binnen het schadevaststellingstraject]

OPMERKING: Gelukkig leiden discussies over de buitengerechtelijke kosten (BGK) alleen in uitzonderingsgevallen tot vertraging van het proces.

WINST!

Naast de onderzoeken die de verzekeringsmaatschappijen zelf uitvoerden, onderwierp Eiffel 10% van de dossiers aan een steekproef, met een minimum van vijf dossiers per verzekeraar. De vraag was of de maatschappijen de schade achteraf gezien eerder hadden kunnen afwikkelen. In 2,2% van de gevallen was het antwoord bevestigend. Auditor Eiffel komt zelfs tot een percentage van bijna 40. Het resultaat van dit onderzoek geeft aan dat hier nog een flinke winst te behalen is.

Deze winst zit vooral in de fase van de schadevaststelling, waar een meer proactieve houding van de schadebehandelaar zeker tot een versnelling leidt. En dan vooral in die gevallen waarbij de belangenbehartiger minder actief en regelingsgericht is.

POSITIEVE BEÏNVLOEDING

In ongeveer 7% van de na twee jaar nog niet afgewikkelde dossiers, komt de vertraging voor rekening van de belangenbehartiger en/of het slachtoffer. In deze gevallen heeft een reactie op zich laten wachten. De steekproef leert dat zodra een reactie uitblijft, de behandelaar zelf ook passiever neigt te worden. Hij oefent dan geen of weinig druk uit op de belangenbehartiger. Het telefonisch contact is meestal geminimaliseerd en er wordt volstaan met een standaard

herinneringsbrief. De buitenwereld en zeker de media wijzen bij vertraging hoofdzakelijk naar de verzekeraar en daardoor valt er voor verzekeraars winst te boeken.

Andere punten die het traject van de schadevaststelling positief kunnen beïnvloeden, zijn:

- Zorgen voor een goede sfeer, met voldoende aandacht voor en inbreng van het slachtoffer;
- Zorgen voor een goede bevoorschotting;
- Niet te lang wachten met een driegesprek. Hierbij zouden ook vaker schadebehandelaars betrokken mogen worden;
- Knopen durven door te hakken en niet angstig zijn om de portemonnee te trekken.

Conclusies

De twee belangrijke conclusies uit deze Diepteanalyse zijn:

- Allereerst zal – hoe goed verzekeraars het ook doen! – het percentage dossiers, dat na twee jaar niet is afgewikkeld, nooit op nul uitkomen. Er blijven altijd zaken waarbij na twee jaar (ook voor het slachtoffer) nog te weinig duidelijkheid over de medische situatie bestaat om op een verantwoorde manier tot een eindafwikkeling te komen. Natuurlijk dienen verzekeraars aspecten als bevoorschotting, transparantie en een informatieve opstelling wel te blijven waarborgen.

- Ten tweede blijven er altijd zaken, waarbij of een principiële vraag speelt dan wel zaken waarbij de standpunten van beide partijen zo ver uit elkaar liggen dat de gang naar de rechter (of een andere geschiloplosser) onvermijdelijk is.

De rechter oordeelt in zulke gevallen of de schadevaststelling reëel is. Uit de jurisprudentie blijkt dat situaties voorkomen, waarbij de rechter van mening is dat er dan wel overvraagd of juist onderboden is. Hierbij ligt de waarheid ook niet altijd in het midden!

In sommige gevallen hebben belangenbehartigers niet altijd even reële verwachtingen van de uiteindelijke schadevaststelling. En zo kunnen na het ongeval jaren voorbij gaan als partijen besluiten om in twee, laat staan drie te procederen.

Het PIV is van mening dat het in 2012 vastgestelde percentage van 8,4 voor letselzaken die na twee jaar nog niet afgewikkeld zijn, nog wel lager kan. Tegelijkertijd moeten we ons ook niet blind staren op het succes dat de meeste zaken wel binnen twee jaar zijn geregeld. Die twee jaar mag geen doel op zich zijn. Elke zaak moet zo efficiënt mogelijk worden behandeld. Als een dossier binnen twee jaar is afgewikkeld, maar dit bij nadere analyse ook binnen zes maanden had gekund, vraagt dat wel degelijk aandacht.



02 WAT ALS VOORKOMEN NIET LUKT?



DUIDELIJKHEID EN ADEQUAAT HANDELEN

Het aloude adagium 'voorkomen is beter dan genezen' geldt ook voor de regeling van letselschaden waar het gaat om geschillen.

Tussen de betrokken verzekeraar en het slachtoffer en/of zijn belangenbehartiger kunnen onvermijdelijk geschillen optreden. Zoals bijvoorbeeld:

- over principiële vragen die tijdens die schaderegeling opkomen;
- over de open normen die veelvuldig in ons schadevergoedingsrecht voorkomen;
- verschillen van inzicht in bijvoorbeeld het carrièreperspectief van het slachtoffer indien er geen ongeval had plaatsgevonden.

Het mogelijk optreden van geschillen is inherent aan ons systeem dat nu eenmaal niet is gebaseerd op volledige normering door tabellen en formules.

Het is echter wel zaak om de verschillen van inzicht zo snel mogelijk boven tafel te krijgen, deze goed te benoemen en vervolgens met elkaar af te spreken hoe ze op te lossen.

Het PIV beveelt bij discussies over aansprakelijkheid aan om de deelgeschillenrechter in te schakelen, zeker bij ongevallen in het verkeer of bij bedrijfsongevallen. In een reeks van uitspraken heeft deze rechter bevestigd dat de aansprakelijkheidsvraag wel degelijk als deelgeschil kan worden beschouwd. Ook kan een al dan niet bindend advies uitkomst bieden.

IJKPUNTEN SCHADEREGELING

In de schaderegeling anno 2012 gelden voor het oplossen van geschillen een aantal vaste ijkpunten.

Het eerste ijkpunt

Eerste ijkpunt is twee jaar na het ongeval, wanneer de schade dan nog niet (volledig) is geregeld met het slachtoffer. Binnen de letselschadeafdeling van de aansprakelijkheidsverzekeraar vindt dan een second opinion plaats door een collega schadebehandelaar, het zogenoemde vier ogenprincipe.

Het resultaat van deze second opinion moet dan zo snel mogelijk worden gecommuniceerd met het slachtoffer en zijn belangenbehartiger, bij voorkeur in een driegesprek.

ER ZIJN VERVOLGENS DRIE MOGELIJKHEDEN:

1. Partijen zijn het erover eens dat er goede redenen zijn waarom de zaak nog niet kon worden afgewikkeld. Zoals uit hoofdstuk 1 blijkt, zal dat in ongeveer de helft van nog openstaande zaken het geval zijn. Bovendien is in veel van die zaken geen sprake van een geschil. Maar dat is voor de verzekeraar geen reden om met de armen over elkaar te zitten. De verzekeraar zal namelijk moeten vaststellen wat en wanneer moet gebeuren om tot een daadwerkelijke eindafwikkeling te komen.
2. Partijen zijn het er over eens dat de zaak al had moeten zijn afgewikkeld of dat dit op korte termijn kan gebeuren. Zij maken hier nadere afspraken over.
3. Partijen verschillen van mening. In dat geval moet een analyse de geschilpunten en mogelijke oplossingen in kaart brengen. De deelgeschillenrechter komt dan in aanmerking, waarbij een gezamenlijk verzoek van partijen het meest in de geest van de GBL is. Maar ook het bemiddelingsloket van De Letselschade Raad is een mogelijke instantie om te raadplegen. Mediation is in dit stadium ook een overweging waard, zeker wanneer er niet uitsluitend juridische geschilpunten zijn.

Tweede ijkpunt

Tijdens de fase tussen twee en drie jaar volgt het tweede ijkpunt. In die fase dienen verzekeraars bestaande instrumenten te benutten, zoals:

- bespreekregelingen;
- de PIV-Letselpaza;
- het voorleggen aan een eigen geschillencommissie zoals die bij Achmea aanwezig is.

Derde ijkpunt

Het derde ijkpunt is drie jaar na het (verkeers)ongeval. Medio 2012 is het rapport 'Aanbevelingen ter voorkoming en/of oplossing van geschillen in het letselschaderegelingsproces' door het Verbond van Verzekeraars gepubliceerd. Hierin krijgen verzekeraars aanbevelingen voor die gevallen waarin slachtoffers (gemotiveerd) aangeven dat de verzekeraar volgens hen de zaken niet goed regelt. Dit sluit aan bij één van de aanbevelingen uit het in maart 2011 verschenen rapport van Stichting De Ombudsman, 'De Gedragscode Behandeling Letselschade: een goed bewaard geheim?'

De verzekeraar biedt in dit stadium een externe geschiloplossing aan, waarbij primair gedacht wordt aan mediation. Wanneer een slachtoffer niets voelt

voor mediation en een andere oplossing verkiest, dan moet de verzekeraar daar positief tegenover staan. Eén van de redenen voor deze keuze is dat mediation in de letselschadewereld een zeer hoog succespercentage heeft: maar liefst bijna 90%. Bijkomend argument is dat de meeste - geslaagde - mediations niet meer dan één of twee zitting/en vergen.

De Vereniging van Letselschade Mediators (LetMe!) maakt nu deel uit van de enkele jaren geleden opgerichte Nederlandse Vereniging van Mediators in de Verzekeringsbranche (NVMV). Hierdoor is het vinden van bekwame mediators eenvoudig. De kosten van deze mediation komen voor rekening van de verzekeraar. Het Verbond van Verzekeraars raadt verzekeraars aan beslissingsbevoegde personen naar een mediation te sturen om zo min mogelijk momentum te verliezen.

Deze aanbevelingen maken onderdeel uit van een drie jaar durende pilot en hebben betrekking op (verkeers)letsel dossiers die vanaf juli 2013 de driejaarstermijn hebben overschreden.

Voor letselschaden ten gevolgen van bedrijfsongevallen of medische fouten begint die termijn te lopen, als er polisdekking is en aansprakelijkheid is erkend.

LANGERE DUUR

Er moeten wel heel speciale redenen zijn, wil het terecht en onvermijdbaar zijn dat de regeling van een verkeersletselschade veel langer dan drie jaar loopt. Dat zou bijvoorbeeld wel het geval kunnen zijn, wanneer het over een schade gaat waarbij een kind betrokken is.

Ook de keuze voor een periodieke afwikkeling zou een reden kunnen zijn voor een langere duur.

In alle andere zaken, waarbij partijen het na verloop van die periode nog niet eens zijn of een mediation niet succesvol is geweest, is het raadzaam naar de rechter te gaan. De gang naar de rechter is een betere oplossing dan nog jaren, soms tegen beter weten in, met elkaar te twisten.

Vierde ijkpunt

Het vierde ijkpunt is het moment van het tekenen van de vaststellingsovereenkomst. Idealiter zou dat niet te lang na het derde ijkpunt – de driejaarstermijn – moeten zijn. Niet voor niets draagde de PIV Jaarconferentie 2013 de titel 'Van strijdbijl naar vredespijp'. Het is beter de vredespijp dan een zware pijp te roken!

Hoge verwachtingen!

Het PIV heeft zich sterk gemaakt voor deze aanbevelingen. Wij hebben hoge verwachtingen!

In de over drie jaar geplande evaluatie zijn de volgende aspecten de belangrijkste onderwerpen:

- de tijdige beschikbaarheid van mediators;
- de mogelijke discussie over de keuze van de mediator;
- de duur en kosten van de mediation;
- het slagingspercentage.

Uiteraard zal het PIV ook bij deze evaluatie betrokken zijn.



03 AANSPRAKELIJKHEIDS- EN RECHTSBIJSTANDVERZEKERAARS: EEN PAAR APART!



Rechtsbijstandverzekeraars verzorgen een belangrijk deel van de belangenbehartiging voor slachtoffers van letselschaden. Het is daarom van belang dat de relatie tussen de verschillende aansprakelijkheidsverzekeraars (AV)- en rechtsbijstandverzekeraars (RV) zowel op macro- als op dossierniveau goed is.

VERBETEREN VAN RELATIE

In het verleden schortte het daar wel eens aan, soms om niet altijd verklaarbare redenen.

Een wederzijds wantrouwen en een gebrek aan respect voor elkaars positie (enerzijds allebei verzekeraars, anderzijds de andere ook belangenbehartiger) waren daar wellicht debet aan.

Om de relatie te verbeteren, is een paar jaar geleden vanuit het PIV en het Verbond een Stuurgroep gevormd met vertegenwoordigers van beide bloedgroepen.

De introductie van de GBL en het rapport “De Gedragscode Behandeling Letselschade: een goed bewaard geheim?” van Stichting De Ombudsman uit maart 2011 waren hiervoor een belangrijke aanzet. De RV's vormen namelijk de enige groep belangenbehartigers die collectief de GBL onderschrijft. Daarbij zijn zowel AV's als RB's vertegenwoordigd in het Sectorbestuur Schadeverzekering van het Verbond van Verzekeraars. Deze beide aspecten maakten het aantrekkelijk en logisch om met elkaar nadere werkafspraken te maken. Zonder overigens tekort te doen aan de positie van RV's als belangenbehartigers. Een extra voordeel is dat RV's zich wat BGK betreft conformeren aan de PIV-staffel, zodat daarover geen discussies ontstaan.

PROJECTEN

In 2011 heeft de stuurgroep twee deelprojecten gestart: een project ‘Licht letsel’ en een project ‘Zwaar letsel’. In het Convenant Buitengerechtelijke Kosten

- Letsel uit 2009 waar AV's en RV's op konden intekenen, was al een regeling ‘Licht letsel’ opgenomen. Deze regeling stelde een efficiënte en snelle afwikkeling ten doel van zaken met een schadebedrag onder € 3000 en/of een hersteltermijn van het slachtoffer van maximaal zes maanden. Partijen stelden in 2011 echter vast dat lang niet alle daarvoor in aanmerking komende zaken onder deze regeling werden gebracht. De vraag rees of dat kwam door de onbekendheid met deze regeling, die wellicht overschaduwd werd door het convenant BGK, of door de soms wat moeizame relatie tussen beide soorten verzekeraars.

Licht letsel

Het Project ‘Licht Letsel’ beoogde een extra stimulans te creëren voor een optimale toepassing van deze regeling aan de hand van een vaste procesgang en zo min mogelijk contactmomenten. Het kernpunt is dat, wanneer de AV polisdekking en aansprakelijkheid heeft vastgesteld, de RV de schade rechtstreeks met zijn verzekerde kan afwickelen. Tussentijds discussiëren met de AV behoort met dit project tot het verleden. Ook werd het grensbedrag verhoogd naar € 5.000,-.

Win-winsituatie!

Met deze regeling ontstaat een enorme win-winsituatie. Beide verzekeraars hebben niet alleen minder transactiekosten, maar kunnen ook rekenen op een hogere klanttevredenheid. Statistieken geven aan dat deze regeling elk jaar opnieuw in meer dan 10.000 gevallen kan worden toegepast.





DE PROCESGANG 'LICHT LETSEL' HEEFT EEN AANTAL BELANGRIJKE ONDERDELEN, ZOALS:

- a. Een snelle telefonische intake tussen de RV en zijn verzekerde. Het vervolgens snel doorgeven van de schademelding aan de AV;
- b. Communicatie over aansprakelijkheid per e-mail;
- c. In beginsel worden geen medische stukken doorgezonden dan wel gevraagd;
- d. Bij nog niet afgewikkelde zaken volgt na vier maanden een evaluatie of de afwikkeling alsnog binnen zes maanden kan plaatsvinden;
- e. Telefonisch overleg over de betaling die de AV rechtstreeks aan het slachtoffer doet.

Een goed begin...

Eind 2012 is aan beide achterbannen een enquête verzonden, waarvan de resultaten in een in februari 2013 gehouden bijeenkomst zijn gepresenteerd. De eerste geluiden zijn bemoedigend, maar het blijft nodig schadebehandelaars van beide verzekeraars constant op de (voordelen van) de regeling te wijzen.

Project Zwaar Letsel

Bij het project 'Zwaar letsel' gaat het om letselschaden waarop de GBL van toepassing is.

Het is een uitdaging om nadere werkafspraken te maken gebaseerd op de GBL, waarbij een goede combinatie ontstaat van een efficiënt werkproces en een slachtoffervriendelijke houding.

In dit project is de focus gelegd op het begintraject van de schaderegeling, omdat bij een soepele opstart veelal

een goede basis voor de verdere afwikkelingsperiode ontstaat.

Een werkgroep heeft een eerste aanzet gegeven voor een Procesgang GBL, waarin zij over en weer strakke termijnen hanteert.

SPECIFIEK IS AANDACHT GEGEVEN AAN:

- informatievoorziening aan het slachtoffer
- het driegesprek
- het eerste voorschot
- het medisch traject
- het behandelplan
- de schadestaat

Punten voor nadere uitwerking:

- **HET DRIEGESPREK**
Wanneer het wenselijk is een driegesprek te houden, is het van belang dat dit niet in de weg wordt gestaan door logistieke remmingen zoals bijvoorbeeld capaciteitsgebrek. De werkgroep stelt nog nadere criteria vast over dit driegesprek, vooral in de zaken die op het eerste gezicht tussen licht en zwaar letsel in zitten. De vraag is of er altijd (direct) een driegesprek moet plaatsvinden, ook als partijen de noodzaak daarvan niet zien.
- **HET MANDAAT**
Een heikel punt waar de werkgroep zich voor gesteld zag, was het mandaat dat de AV's aan hun schaderegelaars geven. En dan vooral op het gebied van het verlenen van voorschotten en het instemmen met een eindregeling. Ook binnen De Letselschade Raad is dit punt al in een ruimer verband op tafel gekomen.

Verdere stappen in 2013

Voor het PIV is dit, ook buiten dit project om, aanleiding om verdere stappen te maken in 2013. Dit gaan wij onder andere doen in de zaken waarbij de verzekeraar gebruik maakt van een extern schaderegelingsbureau. Dit laatste vooral omdat de GBL uitdrukkelijk aandacht besteedt aan het hebben van voldoende mandaat bij contacten met het slachtoffer en/of zijn belangenbehartiger.

Het wordt door slachtoffers en hun belangenbehartigers als erg contraproductief ervaren wanneer dit mandaat niet toereikend is, en eerst de binnendienst moet worden geraadpleegd. In gevallen waarbij een schaderegelaar op een later moment een geadviseerd bedrag wordt overruled, is dat een zware wissel op het regelingsklimaat.

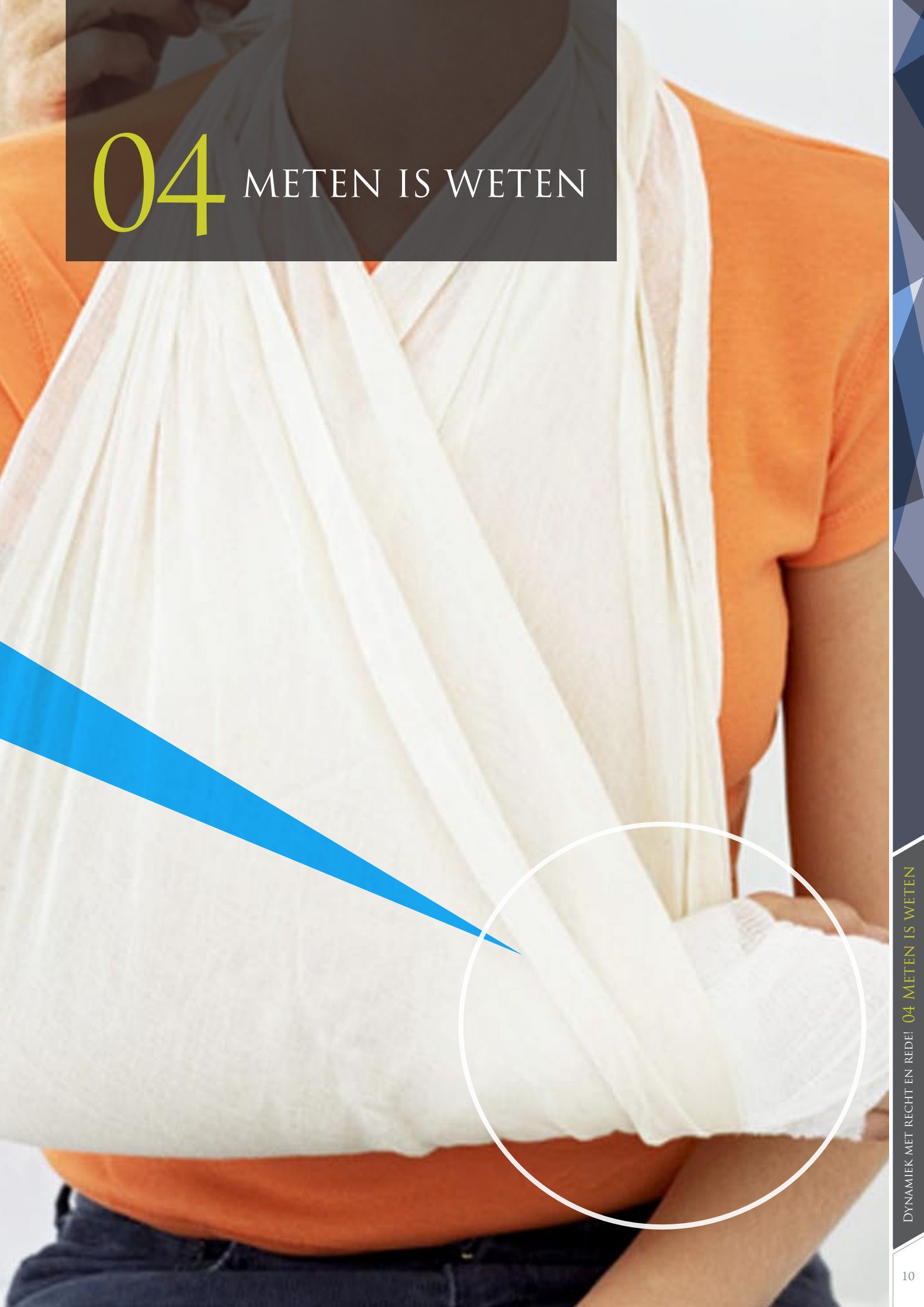
Toekomstbeeld

Bij de Procesgang 'Zwaar Letsel' wordt zoveel mogelijk telefonisch of per e-mail contact onderhouden met alle partijen. Er wordt nog onderzocht hoe een digitale omgeving een goed hulpmiddel kan zijn bij een efficiëntere communicatie. Over dit punt zal de werkgroep zich buigen in 2013.

UITDAGING!

Het is een uitdaging in 2013 tussen AV's en RV's tot een zo goed mogelijk werkproces te komen op basis van wederzijds vertrouwen. Dit proces kan als voorbeeld dienen voor werkprocessen met andere belangenbehartigers. In zoverre vormen de aansprakelijkheids- en de rechtsbijstandverzekeraars ook voor de toepassing van de GBL zeker een paar apart!

04 METEN IS WETEN



4.1 DE KRACHT VAN DE PIV LETSELSCHADESTATISTIEK

DE KRACHT

De kracht van de PIV

Letselschadestatistiek is dat na afwikkeling van de persoonlijke schade de aanlevering van de gegevens plaatsvindt, ook al is het dossier nog niet beëindigd vanwege een regresclaim. Alleen de daadwerkelijk uitgekeerde persoonlijke schade wordt geregistreerd. Hiervoor zijn de volgende vijf schadecomponenten van belang:

- smartengeld
- huishoudelijke hulp
- verlies van arbeidsvermogen
- zelfwerkzaamheid
- buitengerechtelijke kosten

De deelnemersgroep onderzoekt of de post 'totale persoonlijke schade' op termijn wordt toegevoegd.

Om mogelijk inzicht te krijgen in de effecten van de juridische ontwikkelingen, voor bijvoorbeeld de schadelast bij AVB-verzekeringen, of in de gemiddelde doorlooptijd van whiplashzaken, registreren wij ook de volgende informatie:

- de aard van het letsel
- de soort belangenbehartiger
- de soort schade
- de doorlooptijd

Vergadering

Tweemaal per jaar vindt voor de deelnemende verzekeraars een vergadering plaats. Tijdens deze vergaderingen worden de benchmarkresultaten besproken. Zo

kan men de eigen resultaten afzetten tegen het gemiddelde van de benchmark. Ook is er de mogelijkheid voor de deelnemers om aanvullende wensen voor de rapportage aan te kaarten. Zo zijn er in 2012 op verzoek van de deelnemers de resultaten voor AVB-schades per afwikkelingsjaar verder uitgesplitst in aantallen schades en gemiddelde doorlooptijd per schadelastcategorie.

BIJKOMENDE VOORDELEN!

De deelname aan de PIV Letselschadestatistiek biedt deelnemende maatschappijen verder de mogelijkheid te toetsen wat de effecten zijn van het gevoerde beleid op de doorlooptijden en de schadelast.

Ook zijn de resultaten per behandelaar inzichtelijk, wat managers goed kunnen gebruiken voor het coachen van het team.

DIEPTEANALYSE 2012

Dit jaar zijn de cijfers uit de PIV Letselschadestatistiek weer gebruikt voor de (tweede) Diepteanalyse Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL).

Via de PIV Letselschadestatistiek zijn cijfers over de verdeling naar type letsel beschikbaar. De Diepteanalyse GBL geeft per type letsel inzicht in het percentage dat na twee jaar nog niet is afgewikkeld.

In de tabel III zijn de gegevens uit beide onderzoeken samengevoegd. Uit de vergelijking volgt bijvoorbeeld dat bij het letseltype fracturen de verhouding ten opzichte van de eerste Diepteanalyse GBL is verbeterd.

‘20% van de schadelast wordt betaald aan belangenbehartigers’

‘De gemiddelde looptijd van een whiplashzaak is 1,5 jaar’

Zijn deze uitspraken juist?

Met behulp van de PIV Letselschadestatistiek kan dit eenvoudig getoetst worden aan de hand van een grote database die in de afgelopen jaren is opgebouwd met hulp van verzekeraars. In 2012 is het aantal deelnemende verzekeraars constant gebleven met elf. De database stijgt snel: in juni 2012 was de database gevuld met ruim 64.000 dossiers. Dit dankzij een grote vertegenwoordiging van de branche door de deelnemende maatschappijen en een aantal maatschappijen die digitaal aanleveren.

	Diepteanalyse 2012		Diepteanalyse 2010	
	Verdeling afgeronde schades volgens PIV Letselschadestatistiek	Verdeling schades die langer dan 2 jaar lopen	Verdeling afgeronde schades volgens PIV Letselschadestatistiek	Verdeling schades die langer dan 2 jaar lopen
Amputatie	0%	0%	0%	1%
Psychisch letsel	1%	3%	0%	3%
Hoofd/Hersenen	5%	6%	4%	7%
Fracturen	13%	29%	11%	33%
Kneuzingen/Schaafwonden	29%	11%	30%	10%
Littekens/brandwonden	3%	1%	2%	0%
Whiplash/Nekklachten	31%	40%	36%	36%
Rugletsel	5%	7%	5%	6%
Dood	0%	0%	0%	1%
Dwarslaesie	0%	0%	0%	1%
Gebitschade	2%	2%	1%	2%
Anders	11%	0%	11%	0%

Tabel III: Vergelijking Diepteanalyse 2012 t.a.v. 2010

4.2 PIV TEVREDENHEIDSONDERZOEK: DE ERVARING VAN HET SLACHTOFFER CENTRAAL!

Aansprakelijkheidsverzekeraars werken hard om het proces van de letselschaderegeling te blijven verbeteren en het slachtoffer nog meer centraal te stellen.

Enkele concrete voorbeelden van projecten en initiatieven zijn:

- de projecten met één medisch adviseur;
- de Procesgang Licht Letsel;
- de deelname aan PIV Audit;
- de herziene Bedrijfsregeling 15 'Informatieverstrekking bij letselschade' is deze zomer van kracht gegaan;
- Vanuit het Verbond van Verzekeraars zijn de Aanbevelingen ter voorkoming en/of oplossing van geschillen in het letselschadeproces uitgegaan;
- de Gedragscode Behandeling Letselschade 2012 is in november geïntroduceerd.

ERVARING VAN SLACHTOFFER

De kwaliteit van de letselschaderegeling wordt echter uiteindelijk bepaald door de ervaringen van het slachtoffer. Het is daarom van belang te weten hoe het slachtoffer de letselschaderegeling heeft ervaren. Hiervoor biedt het PIV, al vanaf 2005, in samenwerking met Q-Consult een tevredenheidsonderzoek aan. De deelnemers aan het onderzoek sturen slachtoffers, direct na afwikkeling van hun persoonlijke schade, een vragenlijst toe. Via het tevredenheidsonderzoek krijgen de deelnemers inzicht in de waardering over de afwikkeling van het schadeproces, zowel in individuele scores als het resultaat van de gehele benchmark. Verzekeraars volgen via de resultaten van het tevredenheidsonderzoek hoe slachtoffers verbeteringen in de schadebehandeling waarderen en waar zij nog aandacht aan kunnen besteden.

Belangrijk!

Interessant om te weten is dat de resultaten van het tevredenheidsonderzoek mede bij hebben gedragen aan het vernieuwen van de Bedrijfsregeling 15!

Het tevredenheidsonderzoek biedt ook inzicht in wat het slachtoffer belangrijk vindt bij de letselschadebehandeling, naast de waardering op de verschillende aspecten in de schadebehandeling.

Zo staat op nummer één 'duidelijkheid van de informatie over de schadebehandeling' en op nummer twee 'het begrip tonen voor de situatie'. Ook het 'tussentijdse contact over de voortgang van de schadebehandeling' vinden slachtoffers belangrijk.

Prioriteitentabel		
Items	Totaal	Cijfer
Duidelijkheid van de informatie over de schadebehandeling	15,4%	7,4
Begrip voor de situatie	13,8%	7,6
Het nakomen van afspraken	12,6%	7,9
Tussentijds contact over de voortgang van de schadebehandeling	11,4%	6,9
De totale duur van de schadebehandeling	10,4%	6,9
De hoogte van het uitgekeerde schadebedrag	9,8%	7,5
De tijdige uitbetaling van het vastgestelde schadebedrag	9,6%	7,7
De professionaliteit van de schadebehandelaar	8,7%	7,8
De professionaliteit van de schaderegelaar	4,6%	7,6
De (telefonische) bereikbaarheid	3,6%	7,6

Tabel IV: Prioriteitentabel 2012

In grafiek V zijn de hoogste en de laagste scores opgenomen. Veel van de laagste scores kunnen positief beïnvloed worden door het werken met een digitaal behandelplan. Bij zo'n plan kan de benadeelde de voortgang in de gaten houden, zien wat de verzekeraar actief doet en wie aan zet is. Ook biedt de herziene Bedrijfsregeling 15 'Informatieverstrekking bij letselschade' de maatschappijen de mogelijkheid rechtstreeks het slachtoffer te informeren over het proces.

Tevredenheidscijfers 2012 (februari t/m juli 2012)			
De hoogste scores:		De laagste scores:	
1. nakomen van afspraken	7.91	1. de totale duur van de schadebehandeling	6.90
2. de professionaliteit van de schadebehandelaar	7.80	2. de wijze waarop het slachtoffer tussentijds op de hoogte is gehouden over de voortgang	6.94
3. de tijdige uitbetaling van de slotbetaling	7.73	3. betrokkenheid bij de vaststelling van de hoogte van het schadebedrag	7.18
4. het beantwoorden van (telefonisch) gestelde vragen	7.67	4. de periode tussen de melding van uw schade en het eerste contact	7.20
5. Bereikbaarheid telefoon	7.61	5. de mate waarin de schade actief is behandeld	7.22

Tabel V: Uitkomsten tevredenheidsonderzoek



Bijzonderheden

Voor de deelnemers aan het PIV Tevredenheidsonderzoek wordt tweemaal per jaar een vergadering gehouden. In de vergadering wordt stilgestaan bij de benchmarkresultaten, de wensen van de deelnemers en verbetermogelijkheden voor het onderzoek. Hoewel de respons van 23,7% voor de eerste helft van 2012 een mooi resultaat is, hebben we ook dit jaar aandacht besteed aan initiatieven die de respons kunnen verhogen.

Op verzoek van de deelnemers is in de eerste halfjaarrapportage tevens een splitsing gemaakt in de resultaten voor schades met een herstel korter en langer dan een jaar. Daarbij is een vergelijking gemaakt tussen de schades met en zonder een belangenbehartiger. Uit de resultaten volgt onder andere dat slachtoffers met een belangenbehartiger minder tevreden zijn over de tussentijdse informatieverstrekking van de verzekeraar. Verzekeraars hebben dus de verbetermogelijkheid om slachtoffers nog actiever te informeren over de voortgang van de schadebehandeling. De vernieuwingen in bedrijfsregeling 15 sluiten hier naadloos op aan!

Wat kan er verbeterd worden?

Gelet op de resultaten uit het tevredenheidsonderzoek heeft de deelnemersgroep als verbeter suggesties genoemd:

- Tijdens de gesprekken goed afstemmen wat de behoefte van het slachtoffer is;

- Tijdens het bezoek van de schaderegelaar standaard ook in gaan op het verloop en de behandeling van de zaak (wat gaat goed, wat kan beter);
- Het managen van de verwachtingen van het slachtoffer;
- Gemaakte afspraken vastleggen met daarbij een concrete termijn waar binnen het slachtoffer een reactie kan verwachten.

Keurmerk Klantgericht Verzekeren

Vanaf 2011 is voor het Keurmerk Klantgericht Verzekeren het houden van een tevredenheidsonderzoek onder slachtoffers een keurmerkeis geworden. Verzekeraars moeten bij het tevredenheidsonderzoek de tevredenheid meten over een aantal onderwerpen.

De indicatoren voor het tevredenheidsonderzoek zijn:

- tevredenheid over de totale schadebehandeling
- tevredenheid over communicatie (begrip tonen, duidelijkheid, schriftelijke communicatie)
- tevredenheid over informatieverstrekking (informatieverstrekking behandeling personenschade, duidelijkheid informatie, rapporteren tussentijdse voortgang)
- tevredenheid over doorlooptijd/snelheid (periode melding/eerste contact, totale duur behandeling)

Verder is het van belang dat het gehouden onderzoek betrouwbaar is uitgevoerd. Tijdens de keurmerk audits wordt daarom uitgebreid stilgestaan hoe en of het management erop toeziet dat de verzending van de vragenlijsten na afwikkeling van de schade plaatsvindt.

Het Keurmerk Klantgericht Verzekeren heeft een positieve invloed gehad op de deelname aan het PIV Tevredenheidsonderzoek. Aan het onderzoek doen inmiddels veertien maatschappijen mee. Twee maatschappijen die een eigen tevredenheidsonderzoek uitvoeren, bekijken hoe dit onderzoek zo goed mogelijk kan aansluiten op het PIV Tevredenheidsonderzoek.

SLACHTOFFER CENTRAAL!

Het PIV is content met de trend dat veel verzekeraars meten hoe het slachtoffer de schadebehandeling heeft ervaren. Deze meting zorgt er namelijk voor dat gericht wordt gekeken naar wat het slachtoffer belangrijk vindt en welke verbeterinitiatieven de tevredenheid positief kunnen beïnvloeden. Zo staat degene om wie het werkelijk gaat daadwerkelijk centraal in de schadebehandeling.



05 HET PIV ALS DYNAMISCH KENNISCENTRUM



5.1 12E PIV JAARCONFERENTIE: 'EEN ANDERE TOON IN DE LETSELSCHADEREGELING'



Op vrijdag 30 maart 2012 vond in Hotel Theater Figi in Zeist de twaalfde PIV Jaarconferentie plaats. Met meer dan vijfhonderd deelnemers waren alle toegangskaarten uitverkocht!

Het thema van de jaarconferentie was 'een andere toon in de letselschaderegeling'. De communicatie en de toonzetting daarvan vormden dan ook een rode draad gedurende de conferentie, maar er kwamen ook diverse andere onderwerpen aan bod. Het unieke dit jaar was dat er ook letterlijk andere tonen te horen waren op de jaarconferentie: speciaal voor deze dag was de 'PIV blues band' gevormd die tussen de sprekers door zorgde voor een swingende onderbreking. De band bestond uit in totaal acht personen vanuit verzekeraars en belangenbehartigers.

HET OCHTENDPROGRAMMA

Jørgen Simons en de medisch adviseurs **Angelique Reitsma** en **Wilco Blanken** gaven hun visie op de nieuwe medische paragraaf bij de Gedragscode Behandeling Letselschade. In de discussie werd vooral het belang benadrukt van direct overleg tussen medisch adviseurs onderling en ook tussen medisch adviseurs en schaderegelaars.

Gerjo Strijker, **Laurens Buisman** en **Peter Sonder** vertelden hierna over hun ervaringen vanuit verschillende pilots waarbij gewerkt wordt met één medisch adviseur. De eerste ervaringen waren zeer positief.

Arno Akkermans gaf in zijn inleiding aan dat verzekeraars kunnen meewerken aan herstel door zich in de schadeafwikkeling actief op te stellen. Belangrijk is om het initiatief te nemen voor een eerste contact, waarin zij naar het slachtoffer luisteren en medeleven tonen. De conceptbedrijfsregeling informatieverstrekking geeft de verzekeraar hiertoe meer mogelijkheden.

Bert de Hek – raadsheer bij Hof Leeuwarden – gaf aan de hand van twee casus aan dat het belangrijk is om het slachtoffer erkenning te geven. Hij adviseerde te allen tijde respect te tonen, de strijd over causaliteit te mijden en ruimte voor herstel te bieden.

HET MIDDAGPROGRAMMA

De deelnemers kregen de gelegenheid workshops te bezoeken over uiteenlopende onderwerpen namelijk:

- privacy en letselschaderegeling
- de ervaringen van rechters met whiplash
- werkgeversaansprakelijkheid
- mediation
- Wmo-voorzieningen
- proportionele aansprakelijkheid
- sociale media in de letselschaderegeling

Tot slot spoorde **Eelco Wisman**, directeur-eigenaar van Outwise Personalia Improvement, een ieder aan om zijn oude patronen, rollen en gedragingen los te laten en open te staan voor nieuwe ontwikkelingen.

De **PIV Giraffe** wordt jaarlijks uitgereikt aan een persoon of organisatie die met nieuwe initiatieven zijn of haar nek uitsteekt voor verbetering van de letselschaderegeling. Dit jaar ging de prijs naar de Haagse rechtbank voor het initiatief om in letselschadeprocedures altijd een comparitie te gelasten bij de meervoudige kamer. De benadeelde wordt hierbij zelf ook nadrukkelijk betrokken. De giraffe werd uitgereikt door **Mark van Dijk**, directeur van Korevaar van Dijk Letselschade, aan een van de initiatiefnemers van de rechtbank, **Sonja Hoekstra-van Vliet**.



5.2 9E PIV LETSELPLAZA

Op 10 mei 2012 vond de 9e PIV Letselplaza plaats. Op de Letselplaza ontmoeten verzekeraars en belangenbehartigers elkaar informeel en bespreken eventueel concrete zaken. Het contact loopt immers (bijna) altijd soepeler als je weet wie je voor je hebt.

Ongeveer 100 mensen bezochten de Letselplaza. Het werd weer als nuttig en plezierig ervaren om elkaar in levende lijve te spreken. Er is de laatste jaren steeds meer aandacht voor het positief werkende persoonlijk contact tussen

verzekeraars en belangenbehartigers. Ook vanuit verzekeraars worden in navolging van de Letselplaza regelmatig ontmoetingen gearrangeerd.

Voor degenen die geen dossiers te bespreken hadden, was er volop gelegenheid om in een ontspannen sfeer met elkaar van gedachten te wisselen. Daarnaast vertelde mr. Eva Deen, juriste bij De Letselschade Raad (DLR), over haar werkzaamheden bij het Bemiddelingsloket.

De Letselplaza wordt normaliter gehouden in conferentiecentrum De Roskamp te Houten, maar werd dit jaar gecombineerd met het jaarlijkse Raasveldcongres van Raasveld Expertises en de Supportbeurs in de Jaarbeurs in Utrecht. De Supportbeurs is er voor en over mensen met een fysieke beperking, hun omgeving en/of zij die er beroepshalve mee te maken hebben.

Hotel Cafe Restaurant Zalen



5.3 WEER TERUG IN DE SCHOOLBANKEN: ACTUALITEITEN COLLEGE 2012!



Op 25 september en 4 oktober samen namen in totaal 131 personen deel aan PIV's Actualiteiten college 2012. Chris van Dijk, Kennedy Van der Laan Advocaten Amsterdam, besprak en verduidelijkte op de voor hem zo kenmerkende en onderhoudende manier de jurisprudentie vanaf oktober 2011 t/m de dag van het college. Bart Neervoort - directeur van Medarba/ voorzitter van de NVMV - besteedde zijn college aan de inzet van mediation. Ook ging hij in op de door het Verbond van Verzekeraars in juli 2012 gelanceerde

'Aanbevelingen ter voorkoming en/of oplossing van geschillen in het letselschadeproces'.

En Last, but zeker not least zorgde Carolien van Weering, LegalTree Advocaten Den Haag/mediator, voor verdieping in en verduidelijking van de ins en outs van de Wet Bescherming Persoonsgegevens in relatie tot medische gegevens.

De twee leergangen staan ook open voor niet-verzekeraars en daarom begroeten wij tijdens deze colleges steeds vaker en meer collega's van belangenbehartigers. De 'oecumenische' borrel met uitgebreid Italiaans buffet bood gelegenheid om naar hartenlust ervaringen uit te wisselen.

PIV's ACTUALITEITEN COLLEGE

Het Actualiteiten College organiseren wij jaarlijks als nascholing en mogelijkheid van kennisuitbreiding. Deelnemers aan de Actualiteiten College zijn oud-cursisten van zowel de Opleiding voor gevorderde behandelaars en regelaars van personenschade en de leergangen Middelzwaar (MzL) van OSR Juridische Opleidingen en Zwaar Letsel (ZL) van NIBE-SVV. Bij voldoende plaats zijn hun collega's van verzekeraars en expertisebureaus welkom.

5.4 PIV- BULLETIN

In 2012 zagen acht PIV-Bulletins het licht. De oplage groeide aanvankelijk naar 2750 en wij ons mogen verheugen in steeds meer lezers vanuit bijvoorbeeld de rechterlijke macht en de medische wetenschap. Wij streven ernaar, mede vanuit het oogpunt van kostenbesparing

en duurzaamheid, om het magazine in ieder geval naar staf en medewerkers van verzekeraars zoveel mogelijk digitaal te verspreiden. Hierdoor zal de fysieke oplage in de toekomst krimpen.



Armand Blondeel,
voorzitter
redactieraad

06 ORGANISATIE





STAF

Per 1 april nam J.J. Daniëls afscheid van het PIV als adviseur.

BESTUUR

In september 2012 trad Th.J. Woudstra (Achmea Schade) terug als voorzitter en lid van het Bestuur, terwijl eind oktober mr. ing. R. van Gijzen (ASR Nederland) zich terugtrok als vicevoorzitter en lid van het Bestuur.

Beide functies zijn vacant.

Mevrouw drs. L.T. Suur (Unigarant) nam de plaats in van wijlen mr. J.F.M. Hennekam.

Uit hun midden kozen de bestuursleden mr. C.J.A.M. Schneijdenberg (Allianz Nederland Schade) tot voorzitter.

RAAD VAN ADVIES

Medio 2012 trad mevrouw drs. H. L. M. Hoekstra van Nationale-Nederlanden toe.

REDACTIERAAD

In het voorjaar 2012 trok mevrouw mr. C.P.W.M. Mathijssen zich terug.

BIJLAGE 1

DEELNEMENDE VERZEKERAARS PER 31 DECEMBER 2012 IN DE STICHTING PIV

Achmea	Delta Lloyd Groep (incl. ABN-Amro en Erasmus)	Unigarant Verzekeringen
Aegon Schade	Generali	Univé Schade
AIG Europe Ltd. (v/h Chartis Europe S.A)	De Goudse	Verenigde Assurantiebedrijven Nederland
Allianz Nederland Schadeverzekering (incl. London Verzekeringen)	Klaverblad	VGA Verzekeringen
Amlin Europe	Nationale-Nederlanden (incl. RVS)	VvAA schadeverzekeringen
AnsvarIdea	De Nederlanden van Nu	Waarborgfonds Motorverkeer
ASR NL Schade	De Noordhollandsche van 1816	XL Insurance Company Ltd.
Bovemij	Reaal Verzekeringen	ZLM
Centramed	Turien & Co. Assuradeuren	Zurich Insurance Plc, Netherlands Branch (Zurich Schade)
Chubb Insurance Company	TVM groep (incl. SON scheepsverzekeringen en OVZ verzekeringen)	

BIJLAGE 2

SAMENSTELLING PIV-ORGANEN PER 31 DECEMBER 2012

STAF

Mr. F.Th. Kremer – Directeur
Mw. mr. R.S.D. Dielen – Coördinator Organisatie en Communicatie
Mw. mr. M. Volker – Senior beleidsmedewerker
Mw. J.M. Polman – Secretaresse

Mr. P. Balkenende – ZLM
P.A.M. van den Bedem re – Achmea Schade
Mr. E.B.M. Denters – Amlin Europe
Mw. drs. H.L.M. Hoekstra – Nationale-Nederlanden
Mr. H.J. van der Hoeven – Allianz Nederland Schade
Mw. Mr. A.F. Kramer – AEGON Schade
Mr. F.Th. Kremer, secretaris – Stichting PIV

Mr. H.J. van der Hoeven – Allianz Nederland Schade
Mr. E. Lantinga – Medirisk
J.L.M. Misana
Mr. S.W. Polak – SNS Reaal
Mr. A.E. Santen – Centramed
C. Visser – Reaal Verzekeringen
Mw. J.M. Polman, secretaris – Stichting PIV

BESTUUR

Mr. C.J.A.M. Schneijdenberg, voorzitter – Allianz Nederland Schade
Mr. M.G. Delfos – Delta Lloyd Groep
Drs. S.H.A. Kernkamp – Nationale-Nederlanden
Mr. J. van Leer – Generali
M.C. Schroevers – ZLM
Mw. drs. L.T. Suur – Unigarant
Mr. F.Th. Kremer, secretaris – Stichting PIV

Mr. P.M.M. Leenders – Reaal Verzekeringen
J.J. van Leeuwen – De Goudse
Mr. O. Sleurink – ASR Nederland
J.J. Smits – Waarborgfonds Motorverkeer
G.J. Strijker – Univé Schade

TECHNISCHE COMMISSIE

Mw. mr. M. Volker, voorzitter – Stichting PIV
Mr. A.J. Baanen – Nationale-Nederlanden
Mr. R. Bergman – Univé Verzekeringen
Mr. P.J.M. Houben – Achmea Claims Center
Mr. R.M. Keijzer – ASR Nederland
Mw. mr. G.J.C. van der Kolk – Delta Lloyd Groep

REDACTIERAAD

Mr. A.F.J. Blondeel, voorzitter – ASR Nederland
Mw. mr. A. Ales – ASR Nederland
Mr. E.J.M. Gerritsen – Andriessen Expertise
R.H. de Groot – Delta Lloyd Groep

RAAD VAN ADVIES

Mw. drs. V. van der Does, voorzitter – Delta Lloyd Groep

COLOFON

STICHTING PERSONENSCHADE
INSTITUUT VAN VERZEKERAARS (PIV)

POSTADRES

Postbus 93450

2509 AL Den Haag

BEZOEKADRES

Bordewijklaan 2

2591 XR Den Haag

T: 070-3338875

F: 070-3338833

E: piv@verzekeraars.nl

www.stichtingpiv.nl

Creatie en realisatie: Helder Communicatie
2013

