

## Overeenkomst Licht letselregeling PIV met NLE: 1 januari 2015

**Kern van regeling:** belangenbehartiger regelt licht letselzaak met instemming van verzekeraar; de verzekeraar volgt.

**Kernbegrippen:** Efficiency, vertrouwen en verantwoordelijkheid

### Welke zaken vallen onder de regeling?

#### Criteria:

- **Schade tot en met € 5.000** (exclusief voertuigschade);
- arbeidsongeschiktheid < 8 weken
- verwacht herstel binnen 6 maanden
- WAM-, AVP- en AVB-zaken
  
- *Uitzonderingen:*  
medische aansprakelijkheid, beroepsziekten, productaansprakelijkheidszaken, zedenzaken, besmettingszaken, zaken met een publiciteitsgehalte, overlijdenszaken, (mogelijke) fraudezaken
  
- *Wanneer valt zaak niet meer onder de regeling?*  
Indien een zaak niet (meer) voldoet aan de criteria (dus: schadebedrag hoger dan € 5000,-, arbeidsongeschiktheid toch langer dan 8 weken of verwacht herstel niet binnen 6 maanden), meldt de belangenbehartiger dit direct aan de verzekeraar. Ook de verzekeraar kan aangeven dat de zaak niet meer onder de regeling valt.

Zaken die in opdracht van een rechtsbijstandsverzekeraar worden uitgevoerd, vallen niet onder deze regeling, maar onder de Procesgang Licht Letsel met rechtsbijstandsverzekeraars.

- *Fraude*  
De belangenbehartiger is alert op fraude. Indien er aanwijzingen zijn voor fraude meldt de belangenbehartiger dit –via de contactpersoon- bij de verzekeraar. Indien de verzekeraar aanwijzingen voor fraude heeft, kan de verzekeraar aangeven dat de zaak niet op basis van de regeling wordt afgewikkeld.
  
- 

### Wie beoordeelt of de regeling van toepassing is?

De belangenbehartiger beoordeelt of de zaak binnen de criteria valt (verwacht schadebedrag, arbeidsongeschiktheid, verwacht herstel).

In alle contactmomenten met de benadeelde toetst de belangenbehartiger of de zaak nog steeds aan de criteria voldoet. Ook de verzekeraar kan aangeven dat de zaak niet meer onder de regeling valt.

### **Werkwijze in hoofdlijnen:**

1. Belangenbehartiger neemt binnen 5 werkdagen na melding telefonisch contact op met benadeelde voor een intake.
  2. Belangenbehartiger meldt de zaak binnen 5 werkdagen na melding telefonisch of per mail bij de wa-verzekeraar ter vaststelling dekking en aansprakelijkheid.
  3. Belangenbehartiger informeert verzekeraar (ten minste) 2 x over het letsel en de voortgang door middel van informatieformulier (zie bijlage).
    - 1<sup>e</sup> contactmoment: 2 maanden na schademelding.
    - 2<sup>e</sup> contactmoment: 5 maanden na schademelding.
  4. De belangenbehartiger onderhoudt contact met de benadeelde en stelt een redelijke schadevergoeding (tot en met € 5000,-) vast, zonder inmenging door wa-verzekeraar.
  5. De verzekeraar heeft geen behoefte aan medische informatie. Indien de belangenbehartiger besluit medische of andere informatie op te vragen, is het niet nodig noch wenselijk deze aan de verzekeraar door te sturen.
  6. Verzekeraar betaalt het gevraagde voorschot en/of de afgesproken schadevergoeding zo spoedig mogelijk doch uiterlijk-binnen 14 dagen rechtstreeks aan de benadeelde.
  7. De belangenbehartiger stelt de omvang van de schade en de te betalen (slot)betaling vast. De belangenbehartiger verstrekt een specificatie en onderbouwing van de totale schade.
  8. De verzekeraar wikkelt de zaak af met een slotbetaling; er wordt geen finale kwijting gevraagd.
  9. Verzekeraar en belangenbehartiger benoemen contactpersonen die bilateraal afspraken maken over de invulling van de werkwijze van deze regeling (uitwisseling e-mailadressen, telefoonnummers, benoeming vaste behandelaars etc).
  10. Belangenbehartiger en (behandelaar bij ) verzekeraar hebben alleen contact over het nakomen van de regeling (tijdige aanlevering van gegevens; afstemming van processtappen). Inhoudelijke vragen over de zaken lopen via de contactpersoon.
  11. De regeling wordt halfjaarlijks geëvalueerd. Een steekproef door de verzekeraar kan onderdeel uitmaken van de evaluatie.
- 

### **Algemene voorschotregeling tot en met € 5000,- in zwaardere zaken/ GBL-zaken:**

In zwaardere zaken, die niet onder de licht letselregeling vallen heeft de belangenbehartiger een **eenmalig** mandaat van maximaal € 5000,- om een voorschot af te spreken namens de verzekeraar voor de eerste noodzakelijke schadeposten. Bij het verzoek om betaling van het voorschot geeft de belangenbehartiger een korte toelichting.

Het voorschot mag niet als een standaard voorschot worden gebruikt.

Indien er discussie ontstaat over (de hoogte van) het voorschot, worden de contactpersonen hierover geïnformeerd.