

Behandeling Letselschade



- **Beginsel 1:** De kernwaarden voor de schadebehandeling zijn: slachtoffer centraal, respectvol met elkaar omgaan, inzichtelijkheid, vertrouwen creëren en versterken, overleg in harmonie, een goed tempo, problemen samen oplossen en elkaar op het goede spoor houden.
- **Beginsel 2:** Alle betrokken personen zijn zich bewust van het belang van een positief verlopend contact en zetten zich daarvoor in. Het contact biedt het slachtoffer waarborgen.
- **Beginsel 3:** Partijen voeren constructief overleg. Een goed bruikbare werkwijze is (een vorm van) probleemoplossend onderhandelen.
- **Beginsel 4:** De schadebehandeling is mede gericht op de toekomst. Voorop staan passende oplossingen voor het slachtoffer in zijn persoonlijke- en werkomgeving.
- **Beginsel 5:** Ieder onderdeel in de schadebehandeling wordt voortvarend afgerond en iedere stap wordt vlot gezet. Partijen streven naar afronding van de schadebehandeling binnen 2 jaar na het ongeval. Halen zij deze termijn niet, dan evalueren zij jaarlijks en nemen zij passende maatregelen.
- **Beginsel 6:** Tijdens het eerste contact met het slachtoffer draait het om erkenning, luisteren en zorg. Er worden geen afspraken gemaakt die het slachtoffer binden.
- **Beginsel 7:** De schadebehandeling gebeurt gepland en onderling afgestemd. Een behandelplan letselschade is daarbij een hulpmiddel.
- **Beginsel 8:** Partijen beoordelen kritisch welke informatie echt nodig is. Zij verdelen de taken bij het verzamelen van informatie. Informatie-uitwisseling blijft gescheiden van overleg over de gevolgen daarvan.
- **Beginsel 9:** De verzekeraar is terughoudend bij het vragen van gegevens over de gezondheid en persoonlijke situatie van het slachtoffer. Hij is voorzichtig en respectvol bij de interpretatie van die gegevens.
- **Beginsel 10:** Partijen zorgen dat snel duidelijkheid komt over de aansprakelijkheid. Bij afwijzing krijgt het slachtoffer een respectvolle en begrijpelijke motivering.



- **Beginssel 11:** Als de verzekeraar aansprakelijkheid aanvaardt, geeft hij voorschotten en keert hij de onbetwiste delen van vergoedingen uit.
- **Beginssel 12:** Als een medisch traject nodig is, beperken partijen de belasting daarvan voor het slachtoffer. Zij streven naar tempo, objectiviteit en dialoog.
- **Beginssel 13:** Nadat voldoende informatie is uitgewisseld en het letsel stabiel is, overleggen partijen in persoon en streven zij naar een eindresultaat op hoofdlijnen.
- **Beginssel 14:** Als omstandigheden moeilijk objectief vaststelbaar zijn, bespreken partijen wat zou kunnen gebeuren (scenario's). Zij kijken hoe waarschijnlijk ieder scenario is. Naar rato daarvan bepalen zij de vergoeding.
- **Beginssel 15:** Als het overleg vastloopt, bespreken partijen wat er aan de hand is en zoeken zij een basis om hun overleg te hervatten. Zij vermijden escalatie.
- **Beginssel 16:** Leidt het overleg niet tot resultaat, dan schakelen partijen aan de hand van een "conflictdiagnose" een geschikte neutrale persoon in. Zij doen dat zoveel mogelijk in overleg.
- **Beginssel 17:** Geschiloplossing gebeurt constructief, op basis van het behandelplan, gericht op de gerezen impasse, binnen een korte termijn en tegen voorspelbare kosten.
- **Beginssel 18:** Partijen beheersen de financiële en de emotionele lasten. Discussies over vergoeding van buitengerechtelijke kosten hebben geen invloed op de schadebehandeling en worden snel en efficiënt beslecht.
- **Beginssel 19:** Partijen beschouwen deze gedragscode als een handleiding. Zij stimuleren elkaar en andere betrokkenen om volgens de kernwaarden, beginselen en goede praktijken te werken. Zij doen suggesties voor verbeteringen en aanvullingen aan de Permanente Organisatie.
- **Beginssel 20:** Een Permanente Organisatie ziet toe op een goede schadebehandeling. De werking van deze gedragscode wordt regelmatig geëvalueerd. De code wordt steeds aangevuld. Slachtofferorganisaties en de branche worden daarbij betrokken.