

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-1142

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. T.A. Tang, secretaris)

Datum uitspraak	30 december 2024
Klacht van	De consument
Tegen	ABN Amro Schadeverzekering N.V., gevestigd te Zwolle, verder te noemen de verzekeraar, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan ARAG S.E., gevestigd te Leusden, verder te noemen de uitvoerder
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vorderingen afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de voorwaarden

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De consument klaagt over drie zaken. In zaak 1 klaagt de consument over het voorbehoud van de uitvoerder dat de dekking in die zaak is beperkt tot landen van de Europese Unie. Naar het oordeel van de commissie mocht de uitvoerder het dekkingsvoorbehoud maken, omdat een Turkse vliegtuigmaatschappij bij de zaak betrokken is. Zaak 2 gaat over een geschil met een autoverhuurbedrijf over een verkeersboete. In die zaak hebben partijen overeenstemming bereikt over een coulancebetaling van de uitvoerder van € 125,29 aan de consument waardoor de consument geen belang meer heeft bij het klachtonderdeel. Voor zaak 3 ontbreekt dekking, omdat het gaat om een conflict met een arts over een gemiste diagnose en de consument de het dekkingsonderdeel 'Medisch en Familie' niet heeft meeverzekerd. De klacht is ongegrond en de vorderingen zijn afgewezen.

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 consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de uitvoerder; 4) de repliek van de consument; 5) de dupliek van de uitvoerder en 6) de reactie van de consument op de dupliek.
- 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 consument heeft 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 De consument heeft een rechtsbijstandverzekering (hierna: de verzekering) bij de verzekeraar waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is uitbesteed aan de uitvoerder. Op het polisblad staat:

2.2 “(...)

Onderdeel	Verzekerd	Premie
Consument en Wonen	verzekerd	€ 9,33
Medisch en Familie	niet verzekerd	
Mediation bij scheiding	niet verzekerd	
Verkeer	verzekerd	€ 5,46
Werk en Inkomen, Pensioen en Sociale Zekerheid	verzekerd	€ 10,07
Fiscaal en Vermogen	niet verzekerd	

2.3 De consument heeft beroep op de verzekering gedaan voor drie conflicten. Het eerste conflict gaat over een annulering van een vlucht door een luchtvaartmaatschappij (hierna: zaak 1), het tweede conflict is met een autoverhuurbedrijf over een verkeersboete (hierna: zaak 2) en het derde conflict gaat over een gemiste diagnose door een arts (hierna: zaak 3).

2.4 De uitvoerder heeft zaak 1 in behandeling genomen met het voorbehoud dat de dekking is beperkt tot landen van de Europese Unie. De uitvoerder heeft dekking geweigerd voor zaak 2 omdat het financieel belang in die zaak lager is dan het minimale drempelbedrag op de verzekering van € 150,-. Een tweede reden voor de uitvoerder om geen dekking te verlenen voor zaak 2 is dat conflicten over strafrecht niet zijn verzekerd op de verzekering. Verder heeft de uitvoerder geen dekking verleend voor zaak 3 omdat het dekkingsonderdeel ‘Medisch en Familie’ niet is meeverzekerd op de verzekering.

De klacht en vordering

2.5 De consument klaagt over het handelen van de uitvoerder in de drie zaken. De consument kan zich niet vinden in het dekkingsvoorbehoud dat de uitvoerder heeft gemaakt in zaak 1. Hij heeft duidelijk vluchten geboekt bij een luchtvaartmaatschappij die in de Europese Unie is gevestigd en de luchtvaartmaatschappij heeft de terugvlucht geannuleerd. De consument heeft geen ticket geboekt bij een andere vliegtuigmaatschappij.

Het is daarom niet te begrijpen dat de uitvoerder een dekking voorbehoud heeft gemaakt in zaak 1. De uitvoerder geeft een verkeerde voorstelling van zaken en de consument twijfelt daarom aan de competenties van de uitvoerder.

- 2.6 Verder is het onterecht dat de uitvoerder in zaak 2 het standpunt heeft ingenomen dat het om een strafbaar feit gaat. Er is geen enkele basis hiervoor. Achteraf heeft de uitvoerder het standpunt ingenomen dat het financieel belang te laag is. Dit standpunt aanvaardt de consument maar nog steeds leeft bij de consument de vraag wat de basis is om het standpunt in te nemen dat er sprake is van een strafzaak. De consument is blij dat de uitvoerder in zijn verweer heeft aangeboden om uit coulance het financiële belang van de consument, een bedrag van € 125,29, te betalen. Hij heeft dit bedrag geaccepteerd. Wel wil de consument nog een uitleg van de uitvoerder over zijn beroep op de beperking voor strafzaken.
- 2.7 Voor zaak 3 moet de uitvoerder dekking verlenen. Het dekkingsonderdeel 'Consument en Wonen' is meeverzekerd. Daarin is geen uitsluiting voor conflicten zoals zaak 3 opgenomen. De uitvoerder heeft ook niet aangetoond waarom zaak 3 niet onder het dekkingsonderdeel 'Consument en Wonen' zou kunnen vallen.
- 2.8 Naar de commissie begrijpt, vordert de consument dat de uitvoerder hem alsnog rechtshulp verleent in de zaken dan wel dat zijn schade van € 5.000,- wordt vergoed. Daarnaast vordert de consument de wettelijke rente over € 500,- vanaf 1 augustus 2022.

Het verweer

- 2.9 De uitvoerder voert verweer tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De consument klaagt in deze klacht over de drie zaken die hij bij de uitvoerder heeft gemeld. De commissie zal de klachtonderdelen in deze zaken achtereenvolgens behandelen.

Zaak 1

- 3.2 De consument kan zich niet vinden in het dekking voorbehoud dat de uitvoerder heeft gemaakt in zaak 1. Hij heeft een vlucht geboekt bij een luchtvaartmaatschappij die in de Europese Unie is gevestigd en de terugvlucht werd geannuleerd.

De uitvoerder voert aan dat hij het conflict tegen de luchtvaartmaatschappij waar de consument de vluchten heeft geboekt, in behandeling heeft genomen maar dat hij uit de door de consument verstrekte informatie afleidt dat een Turkse vliegtuigmaatschappij was betrokken bij de terugvlucht. Hij heeft daarom een dekkingsvoorbehoud gemaakt.

- 3.3 De commissie is van oordeel dat de uitvoerder een dekkingsvoorbehoud mocht maken, omdat de Turkse vliegtuigmaatschappij bij de terugvlucht is betrokken en de verzekering alleen dekking biedt als een rechter in het dekkingsgebied bevoegd is en het recht van een land in het dekkingsgebied van toepassing is. Hiermee probeert de uitvoerder de consument juist tijdig en duidelijk te informeren dat hij de dekking (nader) moet beoordelen als de Turkse luchtvaartmaatschappij moet worden gedagvaard. De commissie volgt de consument daarom niet in zijn verwijt.

Zaak 2

- 3.4 In zaak 2 gaat het over een conflict met een autoverhuurbedrijf over een verkeersboete van € 125,29. De consument klaagt over het standpunt van de uitvoerder dat er geen dekking is omdat strafzaken zijn uitgesloten van dekking. De uitvoerder voert aan dat de verzekering beperkte dekking biedt voor strafzaken. Omdat het conflict ziet op een verkeersboete ligt een uitsluiting van strafbare feiten uit de voorwaarden in de lijn der verwachting. Wat van deze discussie tussen partijen ook zij, partijen hebben inmiddels overeenstemming bereikt over een coulancebetaling van € 125,29 van de uitvoerder. Dit betekent dat de consument geen belang meer heeft bij dit klachtonderdeel. De commissie zal dit klachtonderdeel niet verder beoordelen.

Zaak 3

- 3.5 Partijen verschillen van mening over de vraag of zaak 3 onder de dekking van de verzekering valt. De consument voert aan dat het conflict met een arts over een gemiste diagnose onder het meeverzekerde dekkingsonderdeel 'Consument en Wonen' valt en dat de uitvoerder daarom dekking moet verlenen voor deze zaak. Het standpunt van de uitvoerder is dat er geen dekking is voor zaak 3 omdat de consument het dekkingsonderdeel 'Medisch en Familie' niet heeft meeverzekerd.
- 3.6 De verzekering bestaat uit dekkingsonderdelen waarin is beschreven voor welke conflicten dekking wordt geboden. De consument heeft bij het afsluiten van de verzekering het dekkingsonderdeel 'Medisch en Familie' niet meeverzekerd. Hij kan dan geen aanspraak maken op de dekking die in dit dekkingsonderdeel is geregeld, namelijk conflicten over fouten door een ander bij medische behandeling of medische verzorging van een verzekerde. Het conflict over een gemiste diagnose door een arts valt daar naar het oordeel van de commissie onder.
- 3.7 Volgens de consument biedt het meeverzekerde dekkingsonderdeel 'Consument en Wonen' dekking voor zaak 3 maar dit standpunt heeft hij niet voldoende onderbouwd.

De stelling van de consument dat de uitvoerder zich niet heeft beroepen op een uitsluiting treft geen doel omdat de verzekering uit dekkingsonderdelen bestaat waarin is beschreven voor welke conflicten dekking wordt geboden. Het is dan aan de consument om te stellen en zo nodig te bewijzen dat er dekking is voor het conflict.¹ Het dossier bevat geen aanknopingspunten waaruit kan worden opgemaakt dat zaak 3 onder het dekkingsonderdeel 'Consument en Wonen' valt. Dit betekent dat er geen dekking is voor zaak 3. De uitvoerder heeft daarom terecht dekking geweigerd voor zaak 3.

Conclusie

- 3.8 Gelet op het voorgaande is niet gebleken dat de uitvoerder fouten heeft gemaakt. De klacht van de consument is ongegrond en zijn vorderingen zullen worden afgewezen. Hetgeen verder door partijen is aangevoerd, leidt niet tot een ander oordeel en kan daarom onbesproken blijven.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen 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 oktober 2023, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl

¹ Zie GC Kifid 2024-0024 overweging 3.3, te vinden op www.kifid.nl.

Bijlage - Relevante bepalingen uit de voorwaarden

What does your legal expenses insurance cover?

(...)

Each part is covered in a certain area. This area is stated for each part. Does an *insured* have a *conflict*? Then the law of the specific country in that area must apply. Is this *conflict* submitted to the court? Then this court must have jurisdiction in the same country.

(...)

What does your insurance cover if you have taken out insurance for the part Consumer and Living?

Does the policy state that you have cover for the part Consumer and Living? Then *legal assistance* is covered within the European Union, Norway or Switzerland in the event of a *conflict* of an *insured* as a *private person*:

- ▶ with *another party* who causes *damage*, harm or financial disadvantage to an *insured* or threatens to do so;
- ▶ with a company on a purchased product or service and this company fails to adhere to its agreements;
- ▶ with the government on a planning permit or *environmental permit*;
- ▶ with the government on a decision that will directly affect the use of his home in the Netherlands, Belgium, Luxembourg and Germany, such as expropriation;
- ▶ with the government on a decision relating to an *insured* as a person;
- ▶ on the buying, renting, *building* or refurbishing of a house for private use in the Netherlands, Belgium, Luxembourg and Germany;
- ▶ that comes under the statutory rights and duties between neighbours;
- ▶ in which *another party* holds an *insured* liable. Please note: ARAG provides *legal assistance* until legal proceedings are initiated.

Does the final judgment of the court state that an *insured* did not act unlawfully? Then ARAG afterwards will also reimburse an *insured* the costs of these proceedings;

- ▶ that consists of *criminal proceedings* in which an *insured* is prosecuted for criminally negligent homicide or negligent bodily harm.

Please note: for other criminal proceedings brought against an *insured*, ARAG will afterwards reimburse his costs of *legal assistance*.

However, only if this *insured* is acquitted, discharged from prosecution or informed that no further action is taken against him. An *insured* must report this to ARAG within a month after the irrevocable decision.

What does your insurance cover if you have taken out insurance for the part Medical and Family?

Does the policy say that *you* have cover for the part Medical and Family? Then *legal assistance* is covered within the European Union, Norway or Switzerland in the event of a *conflict* of an *insured* as a *private person*:

- ▶ regarding errors by *another party* in the medical treatment or the medical care of an *insured*;
- ▶ regarding an inheritance which an *insured* receives;
- ▶ that comes under the *law of persons and family law*.

(...)