Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2023-0101

(mr. J.L.M. Luiten, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, mr. dr. N. Strohmaier, leden en mr. T. Veldhuizen, secretaris)

Klacht ontvangen op	4 mei 2022
Ingediend door	De consument
Tegen	Anker Insurance Company N.V., verder te noemen de verzekeraar, gevestigd te Groningen, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan Anker Rechtshulp B.V., gevestigd te Groningen, verder te noemen de uitvoerder
Datum uitspraak	7 februari 2023
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De consument heeft om rechtshulp verzocht in verband met een geschil met het UWV. De uitvoerder heeft het verzoek om rechtshulp afgewezen omdat sprake was van een reeks van gebeurtenissen, waarbij de eerste gebeurtenis vóór de ingangsdatum van de rechtsbijstandverzekering had plaatsgevonden en het verzoek om rechtshulp niet geheel onzeker en dus voorzienbaar was. Hier is de consument het niet mee eens. De commissie oordeelt dat de uitvoerder het verzoek om rechtshulp terecht heeft afgewezen. De klacht is ongegrond en de vordering wordt 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 gemachtigde van de consument; 3) het verweerschrift van de uitvoerder; 4) de repliek namens de consument en de aanvulling daarop en 5) de dupliek van de uitvoerder.

1.2 De consument is in deze zaak vertegenwoordigd door professioneel gemachtigde mr. I. Oztas, kantoorhoudende te Tilburg.

1.3 Partijen zijn opgeroepen voor een digitale hoorzitting op 11 november 2022. De consument nam geen deel aan de hoorzitting. De professioneel gemachtigde heeft namens de consument deelgenomen. Namens de uitvoerder namen deel mevrouw [naam 1] en mevrouw [naam 2].

1.4 Partijen hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument ontving vanaf 20 oktober 2020 een Ziektewet-uitkering. Op 2 december 2021 is de consument gezien door een arts voor de eerstejaars Ziektewet-beoordeling.

2.2 De consument is met ingang van 25 december 2021 verzekerd voor rechtsbijstand bij de verzekeraar. Op de rechtsbijstandverzekering zijn onder meer de 'Verzekerings-afspraken (va-ai-idr 2021-07)' van toepassing. De verzekeraar heeft de uitvoering van de rechtsbijstand overgedragen aan de uitvoerder.

2.3 Op 19 januari 2022 heeft de consument een telefoongesprek met de arbeidskundige gehad. Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (hierna: UWV) heeft de consument per brief van 19 januari 2022 geïnformeerd over zijn beslissing dat de Ziektewet-uitkering stopt omdat de consument op het moment van het einde van het eerste ziektejaar, dit was op 12 oktober 2021, meer dan 65% kon verdienen van het loon dat hij verdiende voordat hij ziek werd. Ter onderbouwing van de vaststelling van dit percentage heeft het UWV de consument verwezen naar de rapporten van de arts en de arbeidsdeskundige.

2.4 Op 23 januari 2022 heeft de consument bij de uitvoerder om rechtshulp verzocht in verband met het stopzetten van zijn Ziektewet-uitkering door het UWV. Op 17 februari 2022 heeft de uitvoerder het verzoek om rechtshulp afgewezen en het standpunt ingenomen dat sprake is van een reeks van gebeurtenissen, waarbij de eerste gebeurtenis heeft plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de rechtsbijstand-verzekering en het verzoek om rechtshulp niet geheel onzeker en dus voorzienbaar is op grond van artikel 7 sub c van de voorwaarden.

2.5 De professioneel gemachtigde van de consument heeft de uitvoerder op 6 maart 2022 verzocht om zijn standpunt te herzien. Op 9 maart 2022 heeft de uitvoerder kenbaar gemaakt dat hij zijn standpunt handhaaft. De verdere uitwisseling van standpunten tussen partijen in de interne klachtprocedure heeft niet geleid tot een oplossing van de klacht, waarna de consument de klacht heeft ingediend bij Kifid.

De klacht en vordering

2.6 De consument vordert dat de uitvoerder in het geschil met het UWV dekking verleent en dat hij de kosten van de verleende rechtsbijstand vergoedt. Ter onderbouwing van zijn vordering voert de consument het volgende aan.

2.7 De consument stelt dat de arts tijdens het gesprek van 2 december 2021 geen oordeel heeft gegeven. De uitvoerder gaat er ten onrechte vanuit dat de consument bekend is met het traject van de Ziektewet-beoordeling.

De consument spreekt de Nederlandse taal niet en heeft geen kennis van de gang van zaken ten aanzien van een Ziektewet-beoordeling. In het toekenningsbesluit van het UWV is hierover niets opgenomen. Ook indien de consument hiervan wetenschap zou hebben gehad, gaat het volgens de consument te ver om aan te nemen dat ten tijde van de beoordeling door de arts het geschil voorzienbaar is. De consument staat bij verschillende behandelaars onder behandeling en zou zijn beperkingen dan ook voldoende kunnen onderbouwen. Dat de consument een afwijzend besluit van het UWV zou ontvangen was op geen enkele manier te voorzien. De bewijslast hiervan rust op de uitvoerder, aldus de consument. De sociaal-medische beoordeling staat daarnaast niet op zichzelf in de eerstejaars Ziektewet-beoordeling, omdat volgens de consument pas na de arbeidskundige beoordeling een besluit kan worden genomen over het verlengen van de Ziektewet-uitkering. De rechtsbijstandverzekering is voor de arbeidskundige beoordeling afgesloten.

Het verweer

2.8 De uitvoerder heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De commissie moet beoordelen of de uitvoerder dekking heeft mogen weigeren voor het verzoek om rechtshulp in het geschil met het UWV. De commissie oordeelt dat dit het geval is en zij licht dit hierna verder toe.

Wat is het beoordelingskader?

3.2 Bij de beoordeling van deze vraag dient als uitgangspunt te worden genomen wat in de voorwaarden staat. Daarin is vastgelegd wat partijen met elkaar hebben afgesproken. Partijen discussiëren met name over de vraag of de gebeurtenis, het conflict en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtshulp onzeker waren en redelijkerwijs niet konden worden voorzien bij het afsluiten van de verzekering (artikel 7 sub c van de voorwaarden) (zie bijlage).

Toetsing artikel 7 sub c aan de Richtlijn oneerlijke bedingen

3.3 De overeenkomst die in deze klachtprocedure centraal staat is gesloten tussen de financiële dienstverlener die bedrijfsmatig handelt en een consument. In dat geval vindt ook ambtshalve (dat wil zeggen ook als de consument daar niet om heeft gevraagd) toetsing plaats aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht. Het beding dat voor de beoordeling van de klacht van de consument relevant is, te weten artikel 7 sub c van de voorwaarden, is door de commissie getoetst en niet oneerlijk bevonden.

3.4 Artikel 7 sub c van de voorwaarden bevat een kernbeding, dat wil zeggen een beding dat de kern van de prestatie van, in dit geval, de verzekeraar weergeeft. Een (ambtshalve) toetsing of dit beding onredelijk bezwarend is op grond van de Richtlijn inzake oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten en afdeling 6.5.3 Burgerlijk Wetboek is alleen aan de orde als dit beding onduidelijk of onbegrijpelijk is opgesteld. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar met deze bepaling een (zoveel mogelijk) objectieve, duidelijke en concrete maatstaf heeft geformuleerd. Van een onduidelijke, laat staan onbegrijpelijke bepaling is geen sprake.

De uitvoerder heeft dekking mogen weigeren

3.5 De uitvoerder mocht naar het oordeel van de commissie de dekking van het geschil weigeren met een beroep op artikel 7 sub c van de voorwaarden. Hij voert terecht aan dat de consument op 2 december 2021 bekend was met het feit dat hij een eerstejaars Ziektewet-beoordeling kreeg, die van belang is voor de beslissing van het UWV of de Ziektewet-uitkering al dan niet wordt verlengd. Tijdens het gesprek met de arts op die dag zijn de functionele (on)mogelijkheden met de consument besproken. Naar het oordeel van de commissie had de consument naar aanleiding van dat gesprek op 2 december 2021 redelijkerwijs het besef kunnen en ook moeten hebben dat het UWV een beslissing zou nemen over de verlenging van de Ziektewet-uitkering van de consument en dat daarover een conflict met het UWV zou kunnen ontstaan. Het feit dat de consument de Nederlandse taal niet spreekt en geen kennis heeft van de gang van zaken ten aanzien van een Ziektewet-beoordeling kan hem niet baten, omdat uit het rapport van de arts blijkt dat de consument, in het bijzijn van een kennis die als tolk fungeerde, is geïnformeerd over het doel en de werkwijze van de beoordeling en die beoordeling 60 minuten heeft geduurd.

3.6 Voor zover de consument stelt dat het gesprek met de arbeidskundige op 19 januari 2022 moet worden gezien als de eerste gebeurtenis in de reeks van gebeurtenissen, volgt de commissie hem daarin niet. Uit de definitie van het begrip ‘gebeurtenis’ in de voorwaarden blijkt dat bij een reeks van gebeurtenissen, de eerste gebeurtenis in die reeks binnen de looptijd van de rechtsbijstandverzekering moet hebben plaats-gevonden. Zoals de consument zelf heeft opgemerkt, hangt de arbeidskundige beoordeling samen met de sociaal-medische beoordeling van 2 december 2021. De arbeidskundige beoordeling van 19 januari 2022 is gebaseerd op en derhalve een vervolg op de sociaal-medische beoordeling van 2 december 2021. Het tijdstip van de eerste gebeurtenis in de reeks – te weten de sociaal-medische beoordeling op 2 december 2021 – is dan ook bepalend voor de vraag of de gebeurtenis zich binnen de verzekeringsduur heeft voorgedaan.

Conclusie

3.7 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat de uitvoerder het verzoek om rechtshulp in het geschil met het UWV heeft mogen afwijzen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven. De klacht is ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl

Bijlage - Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

'Verzekeringsafspraken (va-ai-idr 2021-07)'

7. In welke situaties krijg je juridische hulp van ons?
Je hebt in een groot aantal situaties recht op juridische hulp. Voor alle situaties moet gelden dat:
a. er een (dreigend) conflict is ontstaan door een gebeurtenis, en;
b. de gebeurtenis en het daaruit voortvloeiende (dreigende) conflict zich voordoen binnen de looptijd van deze verzekering, en;
c. de gebeurtenis, het conflict en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtshulp onzeker waren en redelijkerwijs niet konden worden voorzien bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering. Een gebeurtenis of conflict is voorzienbaar als de verzekerde redelijkerwijs het besef kon hebben dat er iets zou kunnen gebeuren dat voor hem tot een conflict zou kunnen leiden, en; (…)

Conflict
a. Een verschil van mening tussen een verzekerde en een andere partij over de rechten en verplichtingen of mogelijke juridische gevolgen, die voortvloeien uit een gebeurtenis, waardoor een verzekerde behoefte aan rechtsbijstand heeft. (…)

Gebeurtenis
a. Een gebeurtenis is een voorval of een reeks van voorvallen die zich onvoorzien voordoet en die redelijkerwijs moet worden beschouwd als de oorzaak van een of meerdere conflicten die onderling verband met elkaar houden.
b. Wanneer sprake is van een reeks van gebeurtenissen, dan is het tijdstip van de eerste gebeurtenis in die reeks bepalend voor de vaststelling van het tijdstip van de gebeurtenis en daarmee bepalend voor de vraag of de gebeurtenis zich binnen de verzekeringsduur van de verzekeringsmodule heeft voorgedaan.

Reeks van gebeurtenissen
Met een reeks van gebeurtenissen bedoelen wij gebeurtenissen die met elkaar te maken hebben (bijvoorbeeld omdat ze dezelfde oorzaak of aanleiding hebben), met elkaar samenhangen of een gevolg zijn van elkaar.