Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-345
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, mr. E.C. Ruinaard, mr. drs. S.F. van Merwijk, leden en mr. D.G. Rosenquist MSc, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 12 maart 2018
Ingediend door	: Consument
Tegen	: DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 16 mei 2019
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Consument klaagt dat zijn rechtsbijstandverzoek onjuist is behandeld. De Commissie oordeelt op basis van het dossier dat verzekeraar heeft voldaan aan diens verplichtingen onder de verzekeringsovereenkomst. Uitgangspunt is dat alleen dekking bestaat als een redelijke kans van slagen bestaat. Op basis van de conclusies van het onderzoek is vastgesteld dat dat niet het geval is. Dat Consument het niet eens is met het onderzoek betekent niet dat het onderzoek gebrekkig is geweest. Ook volgt daaruit niet dat Verzekeraar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichtingen onder de overeenkomst. Consument had de mogelijkheid zelf een expert in te schakelen, maar heeft dit niet gedaan. Consument heeft gevraagd om toepassing van de geschillenregeling en dit is gebeurd. Consument klaagt ten onrechte.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- de aanvullende stukken van Consument van 17 en 28 maart 2018;
- de aanvullende stukken van Consument van 22 juni 2018;
- de aanvullende uitlating van Consument van 4 juli 2018;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument van 16 augustus 2018;
- de aanvullende stukken van Consument van 24 augustus 2018;
- de dupliek van Verzekeraar; en
- de slotreactie van Consument.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 18 april 2019 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1. Consument heeft een rechtsbijstandsverzekering bij Verzekeraar. De verzekering wordt geadministreerd onder polisnummer [nummer].

2.2. Op de verzekering zijn de voorwaarden OV ALG en OV RBPD van toepassing. In laatstgenoemde voorwaarden is – voor zover relevant – vermeld:

> **Art. 4 Juridische hulp**
> **4.3 Redelijke kans op succes**
> U krijgt alleen juridische hulp van de verzekeraar, als er volgens de verzekeraar een redelijke kans bestaat dat u gelijk krijgt. Beslist de verzekeraar dat er geen redelijke kans bestaat dat u gelijk krijgt? En bent u het daar niet mee eens? Dan kunt u gebruikmaken van de geschillenregeling (zie artikel 6.1).
>
> **Art. 5 Behandeling van uw zaak**
> **5.2 Inschakelen van externe deskundigen**
> Als de verzekeraar dit nodig vindt, kan deze een deskundige inschakelen die niet bij de verzekeraar in dienst is, bijvoorbeeld een rechtshulpverlener of een schade-expert. Deze externe deskundige kan dan (een deel van) de juridische hulp verlenen. Alleen de verzekeraar mag deze deskundige namens u inschakelen. Dat mag u dus niet zelf doen.
>
> **5.4 Regels bij het inschakelen van externe deskundigen**
> a. de verzekeraar beslist of het nodig is om een externe deskundige in te schakelen bij de behandeling van uw conflict.
> b. De verzekeraar overlegt altijd eerst met u voor dat de verzekeraar de opdracht geeft aan een deskundige.
>
> **Art. 6 Overig**
> **6.1 Wat als u het niet eens bent over de aanpak van uw conflict?**
> a. U en de juridisch specialist kunnen van mening verschillen over de regeling van het conflict dat u bij de verzekeraar gemeld hebt, namelijk:
> - over de vraag of uw zaak haalbaar is; of
> - over de manier waarop het dossier juridisch-inhoudelijk verder moet worden behandeld.
>
> U moet zo'n meningsverschil bespreken met uw juridisch specialist. Wordt u het samen niet eens? Dan kunt u de verzekeraar vragen om de geschillenregeling toe te passen.
> b. Wat houdt het in als de verzekeraar de geschillenregeling toepast? Dit betekent dat de verzekeraar de juridische zienswijze van uw specialist voorlegt aan een externe advocaat. Deze advocaat geeft dan een onafhankelijk oordeel over de verdere behandeling van uw conflict. U mag die advocaat zelf kiezen. De verzekeraar geeft de opdracht aan de advocaat namens u. U mag dus niet zelf een opdracht aan een advocaat geven voor een onafhankelijk oordeel.
> e. Heeft de verzekeraar de geschillenregeling toegepast, maar was u het niet eens met het oordeel van de advocaat? En hebt u de zaak toen op eigen kosten buiten de verzekeraar om laten behandelen? Dan vergoedt de verzekeraar de kosten van deze behandeling. Maar alleen als blijkt dat u bij uw conflict in het gelijk bent gesteld. En als een externe rechtshulpverlener uw conflict heeft behandeld. De verzekeraar betaalt alleen de noodzakelijke en redelijke kosten. Daarbij gelden ook het externe kostenmaximum en de maximale vergoeding voor de behandelkosten die voor dit conflict gelden. Deze staan in deze voorwaarden.

2.3. Consument heeft Verzekeraar op 22 december 2016 rechtsbijstand gevraagd voor een geschil over het gebrek aan luchtvochtigheid in zijn woning en de vraag wie daarvoor aansprakelijk is. Verzekeraar heeft in overleg met Consument een expert ingeschakeld om een onderzoek te verrichten naar het bestaan en de oorzaak van het gebrek aan luchtvochtigheid. Tijdens de behandeling van het rechtsbijstandsverzoek van Consument is tussen Verzekeraar en Consument onenigheid ontstaan over het onderzoek door de expert en de rol van Verzekeraar daarbij. Op verzoek van Consument is vervolgens de geschillenregeling toegepast. De met instemming van Consument aangewezen externe advocaat heeft, mede op basis van het onderzoek van de expert, geadviseerd dat de klacht van Consument geen redelijke kans van slagen heeft. Consument is het niet eens met de wijze van totstandkoming en de uitkomst van het bindend advies van de externe advocaat in de geschillenregeling. Verzekeraar heeft laten weten uit te gaan van dit advies en daarom de rechtsbijstandsverlening te beëindigen. Verzekeraar heeft Consument meermaals gewezen op de mogelijkheid een eigen expert in te schakelen en dat hij de zaak op eigen kosten buiten de Verzekeraar om kan laten behandelen, waarbij Verzekeraar de kosten zal vergoeden als Consument in het gelijk wordt gesteld.

2.4. Consument heeft op 13 december 2017 een klacht ingediend bij Verzekeraar. Partijen hebben uitvoerig met elkaar gecorrespondeerd, maar hebben geen overeenstemming bereikt. Consument heeft op 8 maart 2018 een klacht ingediend bij Kifid.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, grondslag en vordering

3.1. Consument klaagt dat Verzekeraar zijn rechtsbijstandsverzoek op onjuiste wijze heeft behandeld. Verzekeraar heeft zich gebaseerd op een onjuist en onvolledig rapport van de expert. Met de uitkomst van de geschillenregeling, die is toegepast, is Consument het niet eens, omdat dit gebaseerd is op hetzelfde rapport.

3.2. Consument heeft aan Verzekeraar voorwaarden kenbaar gemaakt waaraan het onderzoek door de expert moest voldoen. Verzekeraar heeft niet laten weten dat hij niet kon instemmen met deze voorwaarden. Consument heeft Verzekeraar uitsluitend toestemming gegeven voor het aanvragen van een vrijblijvende offerte onder de voorwaarden van Consument en niet tot het geven van een opdracht voor expertise. Consument heeft geen akkoord gegeven op het onderzoeksvoorstel, maar alleen voor een bezoekafspraak. Het rapport beantwoordt niet aan zijn doel en aan de opdracht van Consument. Consument is niet bereid zelf een onderzoek te laten uitvoeren.

3.3. Ook het advies van de externe advocaat in de geschillenregeling is niet correct. De advocaat gaat niet in op de kritiek van Consument op het rapport van de expert. Ook op "de vele onjuistheden en fouten van [Verzekeraar]" gaat de advocaat niet in.

3.4. Verzekeraar had erop toe moeten zien dat de expert en de externe advocaat hun taken correct zouden uitvoeren. Verzekeraar is verantwoordelijk voor de uitkomsten van het onderzoek en het oordeel van de externe advocaat.

Verweer

3.5. Verzekeraar heeft de klachten van Consument weersproken. De Commissie gaat, waar nodig, bij de beoordeling in op het verweer van Verzekeraar.

4. Beoordeling

4.1. De Commissie dient te beoordelen of Verzekeraar heeft voldaan aan diens verplichtingen onder de verzekeringsovereenkomst met Consument. De Commissie concludeert dat dit zo is en dat Consument dus ten onrechte klaagt. De Commissie legt dit hierna uit.

4.2. Consument heeft een verzoek om rechtsbijstand gedaan. Naar aanleiding daarvan heeft Verzekeraar een expert ingeschakeld om de oorzaak van de gebrekkige luchtvochtigheid te achterhalen. Consument heeft per e-mail van 16 februari 2017 eisen gesteld aan het uit te voeren onderzoek. Daarin was onder meer vermeld dat onderzoek moest worden gedaan naar de oorzaak van de gebrekkige luchtvochtigheid en naar wie daarvoor verantwoordelijk is. Consument stelt dat hij alleen akkoord was met een vrijblijvende offerte onder zijn voorwaarden.

4.3. De Commissie stelt vast dat de onderzoekswens van partijen dezelfde was, in die zin dat duidelijk moest worden wat de oorzaak van de gebrekkige luchtvochtigheid was. De eisen die Consument stelde aan de werkzaamheden van de expert, namelijk dat hij een offerte moest opmaken (in plaats van een onderzoeksrapport) en dan alleen als de uitkomst – kort gezegd – in het voordeel van Consument zou zijn een onderzoek mocht doen, passen niet binnen het primaire doel van het onderzoek in het kader van de overeenkomst tussen Consument en Verzekeraar, namelijk om vast te stellen of een derde aansprakelijk zou kunnen zijn voor het door Consument gestelde gebrek aan de woning en daarmee of Consument recht op dekking zou hebben voor een tegen die derde in te stellen vordering.

4.4. Consument erkent dat hij met zijn brief van 22 maart 2017 heeft ingestemd met een onderzoek door de expert. In de e-mail van 4 april 2017 heeft Verzekeraar de grenzen van het onderzoek (alleen aan het systeem in de woning van Consument) weergegeven en aan Consument laten weten de expert opdracht te verstrekken.

In reactie daarop heeft Consument per e-mail van 5 april 2017 laten weten: "Het bezoek van [de expert] aan ons appartement zien wij graag tegemoet."

4.5. Consument stelt dat niet aan de door hem gestelde eisen voldaan is, omdat geen offerte is afgegeven maar een onderzoeksrapport en omdat uit het rapport niet blijkt (i) dat sprake is van gebrekkige luchtvochtigheid en (ii) wat de oorzaak daarvan is. Consument stelt dat niet wordt uitgelegd waarom geen oorzaak wordt genoemd. Verzekeraar schiet volgens Consument tekort, omdat hij de expert niet houdt aan zijn opdracht, althans niet een nader onderzoek laat verrichten.

4.6. De Commissie volgt Consument niet in deze stelling. Uitgangspunt van de verzekering is dat alleen dekking bestaat als er volgens de Verzekeraar een redelijke kans bestaat dat Consument gelijk krijgt. Om de zaak van Consument te kunnen onderbouwen heeft Verzekeraar een expert opdracht gegeven om te onderzoeken of er een gebrek aan de woning bestond en wat daarvan de oorzaak was. De conclusie van het rapport is dat geen gebreken zijn aangetroffen in de woning. Dat Consument het daarmee niet eens is, is duidelijk, maar dit betekent niet dat het onderzoek gebrekkig is geweest. Ook volgt daaruit niet dat Verzekeraar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichtingen uit de met Consument gesloten verzekeringsovereenkomst.

4.7. Op het moment dat Consument Verzekeraar heeft laten weten het niet eens te zijn met de bevindingen van de expert, heeft Verzekeraar Consument gewezen op de mogelijkheid zelf een expert in te schakelen. Verzekeraar heeft toegezegd de kosten van dit onderzoek te voldoen, indien op basis van dit onderzoek zou blijken dat sprake was van gebrekkige lucht-vochtigheid en wat de oorzaak daarvan is. Consument heeft geweigerd zelf een onderzoek te laten uitvoeren. Consument heeft vervolgens gevraagd om toepassing van de geschillen-regeling. Deze is uitgevoerd. Basis daarvan vormde het rapport van de expert. Een ander rapport was niet voorhanden. De uitkomst van de geschillenregeling was negatief voor Consument en Verzekeraar heeft de rechtsbijstandverlening gestaakt.

4.8. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar aan zijn verplichtingen uit de verzekerings-overeenkomst heeft voldaan door, op verzoek van Consument, de geschillenregeling toe te passen. Gezien de discussie over het onderzoeksrapport was mogelijk voorzienbaar dat de geschillenregeling geen uitkomst zou bieden, maar Consument heeft daarom zelf gevraagd en tot iets anders dan hetgeen Verzekeraar Consument reeds had aangeboden, was Verzekeraar op basis van de overeenkomst niet gehouden.

4.9. De Commissie stelt vast dat Verzekeraar Consument meermaals heeft gewezen op de mogelijkheid zelf een onderzoek te laten verrichten en heeft toegezegd, bij een voor Consument gunstige uitkomst, de kosten daarvan te vergoeden en zo nodig alsnog rechtsbijstand te zullen verlenen. Ook ter zitting heeft Verzekeraar dit aanbod gehandhaafd. Onder de gegeven omstandigheden kan van Verzekeraar niet meer worden gevraagd.

4.10. Alles overziend is de Commissie van oordeel dat Verzekeraar heeft voldaan aan zijn verplichtingen onder de verzekeringsovereenkomst met Consument. Daarom concludeert de Commissie dat Consument ten onrechte klaagt.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.