Voorzittersbeslissing Commissie van Beroep Kifid nr. 2024-0057

mr. C.A. Joustra, vicevoorzitter en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris

Datum beslissing	22 juli 2024
Verzoek ingediend door	iptiQ EMEA P&C S.A., Nederlandse vestiging, verder te noemen de verzekeraar
Tegen	De consument
Aard beslissing	Voorzittersbeslissing
Uitkomst	Beroep niet behandelbaar

Samenvatting

Behandelbaarheid beroep. Geen gronden om toestemming te geven voor het instellen van beroep op grond van regel 7.3, aanhef en onder b, van het reglement.

1. De procedure

1.1 De volgende stukken zijn ingediend:
- brief van 11 juni 2024 van de verzekeraar, waarbij beroep is ingesteld;
- e-mailbericht van 21 juni 2024 van de consument.

2. Het geschil

De klacht betreft

2.1 Schending mededelingsplicht bij de aanvraag van een autoverzekering.

De beslissing van de Geschillencommissie

2.2 De uitspraak van de Geschillencommissie van 7 mei 2024 (dossier [nummer]), gepubliceerd onder nummer 2024-0396.

2.3 In haar uitspraak heeft de Geschillencommissie geoordeeld dat niet is komen vast te staan dat de consument haar mededelingsplicht heeft geschonden. De verzekeraar moet de schade van de consument door de diefstal van haar auto uitkeren.

3. De Beoordeling

Welke reglementen zijn van toepassing?

3.1 Op de procedure bij de Geschillencommissie is het reglement van toepassing dat gold vanaf 1 oktober 2023 tot 1 april 2024. Op de procedure bij de Commissie van Beroep is het reglement van deze commissie van toepassing dat geldt vanaf 1 april 2024. Het reglement van de Commissie van Beroep wordt hierna aangeduid als ‘het reglement’.

Aan welke regels uit het reglement moet het verzoek getoetst worden?

3.2 Regel 7 van het reglement bepaalt in welke gevallen de Commissie van Beroep een beroep mag behandelen. Regel 7 voorziet in een gemengd stelsel.

3.3 Regel 7.1, aanhef en onder a en b, bepaalt in welk geval steeds beroep openstaat. Deze bepalingen houden kort gezegd in dat een beroep wordt behandeld wanneer de uitspraak van de Geschillencommissie bindend is en het financieel belang van de klacht waarover de Geschillencommissie had te beslissen, ten minste € 25.000,- is of, indien de vordering van onbepaalde waarde is, er duidelijke aanwijzingen zijn dat de vordering ten minste een waarde heeft van € 25.000,-.

3.4 Daarnaast kunnen, als geen beroep openstaat, zowel de Geschillencommissie (regel 7.2) en de voorzitter van de Commissie van Beroep (regel 7.3) toestemming geven om beroep in te stellen.

3.5 De voorzitter geeft geen oordeel over het geschil tussen partijen. De voorzitter beslist alleen of het beroep volgens het reglement kan worden behandeld en, voor zover nodig, of er voldoende reden is om toestemming te geven voor het instellen van beroep.

Kan het beroep behandeld worden?

3.6 Er zijn geen concrete aanwijzingen dat het financieel belang van de klacht van de consument tenminste € 25.000,- is. Er staat dus geen beroep open tegen de uitspraak van de Geschillencommissie op grond van regel 7.1 van het reglement.

3.7 De verzekeraar heeft verzocht toestemming te geven voor het instellen van beroep op grond van het bepaalde in regel 7.3, aanhef en onder b, van het reglement.

3.8 Regel 7.3, aanhef en onder b, van het reglement houdt in dat toestemming voor het instellen van beroep kan worden gegeven als er gegronde redenen zijn om te vermoeden dat de uitspraak van de Geschillencommissie inhoudelijk of door de manier waarop de uitspraak tot stand is gekomen gebreken vertoond, waardoor de uitspraak vernietigbaar is op grond van artikel 7:904 van het Burgerlijk Wetboek (BW). Uit artikel 7:904 lid 1 BW volgt dat indien gebondenheid aan de uitspraak in verband met inhoud of wijze van totstandkoming daarvan in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn, die uitspraak vernietigbaar is. Uitsluitend ernstige gebreken kunnen een rechter aanleiding geven tot vernietiging van de uitspraak van de Geschillencommissie.

3.9 De verzekeraar voert aan dat hij zich niet kan vinden in de manier waarop het oordeel van de Geschillencommissie tot stand is gekomen. Volgens de verzekeraar heeft hij geen kans gekregen om zijn standpunt te onderbouwen en zijn beslissing om de claim af te wijzen te verdedigen. Meer in het bijzonder, stelt de verzekeraar dat hij niet in de gelegenheid is gesteld om zijn afwijzing te onderbouwen op de manier waarop de Geschillencommissie dat kennelijk had gewild. De verzekeraar verkeerde in de veronderstelling dat het niet nodig was om de eerdere schades van de consument aan te tonen. Dit heeft de verzekeraar ook uitgelegd aan de secretaris van de Geschillencommissie tijdens een telefoongesprek op 20 maart 2024. De secretaris had tijdens dit telefoongesprek aan de verzekeraar moeten mededelen dat de

Geschillencommissie (wel) graag bewijs had willen zien van de eerdere schades of zij had de hoorzitting moeten laten doorgaan zodat de verzekeraar tijdens de hoorzitting de gelegenheid had gehad om de schades aan te tonen.

3.10 De voorzitter overweegt het volgende. Een uitspraak komt voor vernietiging door de rechter in aanmerking indien niet is voldaan aan de eisen die worden gesteld aan de wijze van tot stand komen. Kort gezegd komt het erop neer dat de Geschillencommissie de fundamentele beginselen van procesrecht in acht moet nemen, die dienen om een redelijke en billijke inhoud te verkrijgen. Zo moeten partijen de gelegenheid krijgen hun standpunt kenbaar te maken.

3.11 Uit het dossier van de Geschillencommissie blijkt dat de verzekeraar (eerst) bij brief van 12 december 2023 in de gelegenheid is gesteld om schriftelijke te reageren op de klacht van de consument, waarbij de verzekeraar bovendien specifiek gevraagd is om (bewijs)stukken van zijn stelling(en) te overleggen. Vervolgens heeft de verzekeraar de mogelijkheid gekregen om te reageren op de repliek van de consument. Naar het oordeel van de voorzitter heeft de verzekeraar hiermee voldoende gelegenheid gekregen om zijn standpunten te onderbouwen en zijn beslissing om de claim af te wijzen te verdedigen.

3.12 Hierbij moet opgemerkt worden dat de verzekeraar in wezen erover klaagt dat het voor hem in het telefoongesprek met de secretaris niet duidelijk is gemaakt dat hij bewijs moest leveren van zijn stelling dat de consument haar mededelingsplicht had geschonden. De Geschillencommissie heeft echter geen fundamenteel beginsel van procesrecht geschonden door de verzekeraar niet in de gelegenheid te stellen alsnog bewijs te leveren van haar stelling. Hetgeen de verzekeraar heeft aangevoerd, levert daarom geen gegronde reden op om te vermoeden dat de uitspraak vernietigbaar is door de wijze waarop deze tot stand is gekomen.

3.13 Ook het feit dat er geen hoorzitting heeft plaatsgevonden, levert onvoldoende grond op om te vermoeden dat sprake is van gebreken die de uitspraak vernietigbaar maken. Relevant hiervoor is dat de verzekeraar reeds voor de hoorzitting ruim de gelegenheid heeft gekregen om zijn standpunten te onderbouwen. De omstandigheid dat de hoorzitting – naar de voorzitter begrijpt – op initiatief van de Geschillencommissie (maar met instemming de verzekeraar) niet heeft plaatsgevonden, maakt dat niet anders.

3.14 Uit het voorgaande volgt dat er onvoldoende reden is voor het geven van toestemming voor het instellen van beroep op grond van regel 7.3 aanhef en onder b, van het reglement.

Conclusie

3.15 Het beroep is niet behandelbaar. De voorzitter zal met toepassing van regel 8.1 van het reglement beslissen dat het beroep niet in behandeling wordt genomen.

Financiële bijdrage

3.16 De financiële bijdrage die de verzekeraar voor het instellen van beroep is verschuldigd, bedraagt € 500,- (regel 10.3). De verzekeraar krijgt van deze bijdrage € 375,- terug, omdat de voorzitter oordeelt dat het beroep niet in behandeling kan worden genomen.

4. De beslissing

De voorzitter:

4.1 De voorzitter bepaalt dat het beroep niet in behandeling wordt genomen.

4.2 Aan de verzekeraar wordt terugbetaald hetgeen hij heeft betaald voor de financiële bijdrage, voor zover dit méér is dan € 125,-.