Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2023-0236

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, mr. S.W.A. Kelterman,
mr. G.W.N.M. van Laarhoven MMO, leden en mr. T.A. Tang, secretaris)

Datum uitspraak	23 maart 2023
Klacht van	De heer [naam consument 1] (verder te noemen consument 1) en mevrouw [naam consument 2] (verder te noemen consument 2), verder samen te noemen de consumenten
Tegen	DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Gedeeltelijk beslissing over behandelbaarheid en gedeeltelijk niet-bindend advies
Uitkomst	Gedeeltelijk niet-behandelbaar en gedeeltelijk vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit het Reglement Geschillencommissie Kifid - vanaf 1 april 2022

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. Deels niet-behandelbaar. Het klachtonderdeel dat ziet op de schade van de BV is op grond van het reglement niet-behandelbaar. Ten aanzien van de klacht over de kwaliteit van de werkzaamheden van de Italiaanse advocaat, is de commissie van oordeel dat de verzekeraar niet verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de werkzaamheden van de door hem namens de consumenten ingeschakelde Italiaanse advocaat. De klacht over de behandeling van het dossier, waaronder de afwikkeling van de klachten, is gegrond maar leidt niet tot toewijzing van de vordering. De vordering wordt afgewezen.

1. Procedure

1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2022 (hierna: het reglement) en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier en de klachtbrief van de consumenten; 2) de aanvullende stukken van de consumenten; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consumenten en 5) de dupliek van de verzekeraar.

1.2 Op 7 oktober 2022 heeft ten kantore van Kifid een bemiddelzitting met een andere commissie plaatsgevonden. De consumenten en de verzekeraar zijn hierbij aanwezig geweest. De bemiddelzitting heeft niet tot een oplossing van het geschil geleid. Daarna is de behandeling van de zaak bij deze commissie voortgezet.

1.3 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.

1.4 De consumenten hebben 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 Consument 1 heeft een particuliere rechtsbijstandverzekering bij de verzekeraar gesloten. Zijn bedrijf, een besloten vennootschap (hierna: de BV), heeft een zakelijke rechtsbijstandverzekering bij de verzekeraar gesloten.

2.2 De consumenten zijn op 6 maart 2019 tijdens hun wintersportvakantie met de elektrische auto betrokken geraakt bij een verkeersongeval in Italië. De elektrische auto stond geregistreerd op naam van de BV. Voor het verhalen van hun (letsel)schade op de Italiaanse tegenpartij hebben zij een beroep op de rechtsbijstandverzekering gedaan. De verzekeraar heeft de zaak in behandeling genomen en namens de consumenten en de BV een Italiaanse advocaat (advocaat 1) ingeschakeld. Later heeft de verzekeraar de zaak door een andere advocaat (advocaat 2) laten behandelen.

2.3 Op 13 november 2021 hebben de consumenten bij de verzekeraar geklaagd over de verleende rechtsbijstand. Verdere uitwisseling van standpunten tussen partijen heeft niet geleid tot een oplossing van de klacht van de consumenten, waarna zij hun klacht bij Kifid hebben ingediend.

De klacht en vordering

2.4 De consumenten zijn van mening dat de verzekeraar toerekenbaar is tekortgeschoten in zijn verplichtingen uit hoofde van de rechtsbijstandverzekering en voeren aan dat zij daardoor schade hebben geleden. Zij vorderen, na wijziging van hun eis in de repliek, een bedrag van € 65.000,- van de verzekeraar vermeerderd met wettelijke rente vanaf 6 maart 2019. Ter onderbouwing van hun vordering voeren zij de volgende argumenten aan.

2.5 De door de verzekeraar ingeschakelde advocaat 1 weigerde principieel elke vorm van telefonisch overleg en had onvoldoende affiniteit met elektrische auto's. De consumenten hebben ter onderbouwing een e-mail van advocaat 1 van 20 december 2019 overgelegd. Uiteindelijk heeft de verzekeraar advocaat 1 van de zaak afgehaald en advocaat 2 ingeschakeld.

2.6 Op berichten van de consumenten heeft de verzekeraar traag of helemaal niet gereageerd. Zo hebben de consumenten drie maanden moeten wachten op een reactie op hun e-mail aan de verzekeraar.

2.7 De verzekeraar heeft het dossier gesplitst in twee dossiers waardoor onvoldoende regie en onderlinge afstemming is ontstaan. Dit heeft geleid tot ruis, vertraging, geen overzicht en geen coördinatie.

2.8 Cruciale correspondentie heeft de consumenten nooit bereikt. De consumenten verwijzen in dit kader naar de e-mail van advocaat 2 aan de verzekeraar van 13 oktober 2021 en een e-mail van de verzekeraar van 20 oktober 2021.

2.9 Meerdere verzoeken van de consumenten om transparantie heeft de verzekeraar niet beantwoord. De consumenten hebben in dit kader e-mails van 4 en 16 januari 2022 overgelegd.

2.10 Ten aanzien van de klachtprocedure van de verzekeraar voeren de consumenten aan dat zij geen of nauwelijks schriftelijke ontvangstbevestigingen en schriftelijke inhoudelijke reacties hebben ontvangen.

2.11 De consumenten voeren verder nog aan dat de verwijzingen van de verzekeraar naar eerdere uitspraken van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening geen doel treffen omdat in die uitspraken andere situaties aan de orde waren.

2.12 Over de behandelbaarheid van de klacht voeren de consumenten aan dat zij klagen over de dienstverlening van de verzekeraar. In de voorwaarden troffen zij geen clausule aan over welk recht van toepassing is. Zij nemen daarom aan dat het Nederlands recht van toepassing is en begrijpen niet waarom de klacht niet door de commissie kan worden behandeld omdat er Italiaans recht van toepassing is.

Het verweer

2.13 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consumenten. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Behandelbaarheid van de klacht

3.1 De verzekeraar voert aan dat een deel van de klacht niet behandelbaar is, omdat de BV, op wiens naam de elektrische auto geregistreerd stond, niet kan worden aangemerkt als consument in zin van het reglement en omdat het Italiaans recht van toepassing is op de schadevergoedingsvordering.

3.2 Uit het polisblad, dat de consumenten hebben overgelegd, leidt de commissie af dat de BV als management adviesbureau een zakelijke rechtsbijstandverzekering bij de verzekeraar heeft afgesloten en dat een bedrijfsmotorrijtuig is verzekerd. Tegen deze achtergrond is de commissie gelet op vraag 5 onder 1 van het reglement van oordeel dat de BV niet kan worden aangemerkt als consument in de zin van het reglement.

De commissie kan het klachtonderdeel dat ziet op de schade van de BV, waaronder onder meer de schade aan de elektrische auto, niet behandelen.

3.3 Op grond van vraag 15 van het reglement beoordeelt de commissie klachten naar Nederlands recht. Dit betekent dat de commissie in lijn met eerdere uitspraken van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening[1] niet kan oordelen over geschillen waarop Italiaans recht van toepassing is. De commissie kan echter wel oordelen over de klacht over de uitvoering van de rechtsbijstand waarop Nederlands recht van toepassing is.

Inhoudelijke beoordeling

3.4 De commissie moet de vraag beantwoorden of de verzekeraar jegens de consumenten toerekenbaar is tekortgeschoten in zijn verplichtingen uit hoofde van de rechtsbijstand-verzekering en of de verzekeraar de door de consumenten gestelde schade moet vergoeden. Gelet op de door de consumenten gestelde tekortkomingen is het niet relevant of het Italiaans recht al dan niet van toepassing is.

3.5 De verzekeraar heeft het verzoek om rechtsbijstand van de consumenten in behandeling genomen en vanwege de toepasselijkheid van het Italiaanse recht namens de consumenten advocaat 1 en later advocaat 2 ingeschakeld. Uitgangspunt is dat de verzekeraar niet verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de werkzaamheden van de door hem ingeschakelde advocaten.[2] De behandeling van de zaak was aan de advocaten overgedragen en die advocaten waren zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van hun werk. Daarvoor zijn zij in de regel ook onderworpen aan het tuchtrecht voor advocaten. Bovendien blijkt uit de overgelegde correspondentie dat advocaat 1 niet zo zeer elke vorm van communicatie weigerde maar dat zij de voorkeur gaf om schriftelijk met de consumenten te corresponderen. Uiteindelijk heeft de verzekeraar advocaat 2 ingeschakeld. Verder is niet gesteld en ook niet gebleken dat de verzekeraar voor de overdracht van het dossier wist of concrete aanwijzingen had dat de kwaliteit van het werk van advocaat 1 in het algemeen onder de maat was. Naar het oordeel van de commissie is de verzekeraar niet verantwoordelijk voor de kwaliteit van de werkzaamheden van de door hem namens de consumenten ingeschakelde Italiaanse advocaat.

3.6 De verzekeraar erkent dat de behandeling van het dossier, waaronder de afwikkeling van de klachten van de consumenten, niet altijd soepel en vlot is verlopen. Hij heeft zijn verontschuldigingen hiervoor aangeboden. Dit betekent naar het oordeel van de commissie dat de verzekeraar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichtingen jegens de consumenten. In zoverre is de klacht van de consumenten gegrond.

[1] GC Kifid 2020-110 en GC Kifid 2022-0818, te vinden op www.kifid.nl
[2] CVB Kifid 2018-063 overweging 5.6, te vinden op www.kifid.nl.

Maar om schadevergoeding toe te kennen moeten de consumenten door de tekortkoming van de verzekeraar schade hebben. De schade en het oorzakelijk verband tussen de schade en de onderhavige tekortkoming hebben de consumenten niet deugdelijk onderbouwd. Daar komt nog bij dat de verzekeraar zich bereid heeft verklaard om de consumenten met inachtneming van de toepasselijke voorwaarden rechtsbijstand te verlenen voor het verhalen van hun (letsel)schade op de Italiaanse partij voor zover daartoe nog mogelijkheden bestaan. De commissie ziet daarom geen aanleiding om de consumenten schadevergoeding toe te kennen.

Conclusie

3.7 Op grond van het voorgaande komt de commissie tot de conclusie dat de klacht van de consumenten over de schade van de BV, waaronder de schade aan de elektrische auto, niet behandelbaar is. De klacht over de behandeling van het dossier waaronder de afwikkeling van de klachten van de consumenten is gegrond, maar de vordering van de consumenten moet worden afgewezen omdat de consumenten niet voldoende hebben onderbouwd dat zij door de tekortkoming van de verzekeraar schade hebben geleden. Wat de consumenten verder nog aanvoeren, kan niet tot een ander oordeel leiden en behoeft geen verdere bespreking.

4. De beslissing

De commissie beslist dat:

- het klachtonderdeel dat ziet op de schade van de BV, waaronder onder meer de schade aan de elektrische auto, niet behandelbaar is;
- de klacht over de behandeling van het dossier en de afwikkeling van de klachten van de consumenten gegrond is maar dat de vordering wordt afgewezen.

Deze uitspraak is gedeeltelijk een beslissing over de behandelbaarheid en gedeeltelijk niet-bindend advies. 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 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 het Reglement Geschillencommissie Kifid - vanaf 1 april 2022

5. Wie kan een klacht indienen als consument?

1. Iedereen die als privépersoon een financiële dienst afneemt, kan een klacht indienen. Hiermee bedoelen wij: de natuurlijke persoon die de financiële dienst afneemt voor privéactiviteiten, dus niet voor handels-, bedrijfs-, ambachts-, of beroepsactiviteiten. Als een financiële dienst ook voor zakelijke doeleinden van de natuurlijke persoon is afgenomen, dan mogen die doeleinden niet overheersen.

(…)

15. Hoe beoordeelt Kifid een klacht?

1. We beoordelen een klacht naar Nederlands recht. Daarbij houden we ook rekening met gedragscodes die van toepassing zijn en andere regels die organisaties van financiële dienstverleners voor zichzelf hebben opgesteld. Dit gebeurt alleen voor zover deze gedragscodes en andere regels naar Nederlands recht doorwerken in uw verhouding tot de financiële dienstverlener.