Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0066

(mr. J.L.M. Luiten, voorzitter, mr. S.W.A. Kelterman, J.J. Turkesteen, leden en mr. H.G.M. Spitsbaard, secretaris)

Datum uitspraak	23 januari 2024
Klacht van	De consument
Tegen	VvAA Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan Stichting VvAA Rechtsbijstand, verder te noemen de uitvoerder
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De klacht van de consument is dat de uitvoerder ten onrechte zijn verzoek om rechtsbijstand heeft geweigerd. Hij vordert vergoeding van de kosten van rechtsbijstand tot € 50.000,- gelijk aan het maximaal verzekerde bedrag per gebeurtenis waarbij het inschakelen van een advocaat verplicht is. De uitvoerder heeft zijn weigering in eerste instantie gebaseerd op uitsluitingsgronden genoemd in de verzekeringsvoorwaarden. Bij verweer beriep hij zich ook op het ontbreken van dekking voor rechtsbijstand in een arbeidsconflict omdat er alleen dekking is voor beroepsrechtsbijstand (geen dekking voor de werkzaamheden in loondienst). De commissie oordeelt dat de uitvoerder het recht had om zich ook op deze nieuwe weigeringsgrond te beroepen. Zij oordeelt dat de clausule op de polis, gelezen in samenhang met de vermelding op het polisblad "*dekking: beroepsrechtsbijstand*" en de verwijzing naar de verzekeringsvoorwaarden *"rubriek D; Beroepsrechtsbijstand"* duidelijk en begrijpelijk is en maar voor één uitleg vatbaar, namelijk dat er alleen dekking is voor beroepsrechtsbijstand. De vordering van de consument 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 en de klachtbrief van zijn vertegenwoordiger; 2) het verweerschrift van de uitvoerder; 3) de repliek van de consument; 4) de dupliek van de uitvoerder; 5) de geluidsopname van het telefoongesprek van 29 oktober 2019 van de consument met de verzekeringsadviseur bij de ledenservice van de verzekeraar en 6) de spreekaantekeningen van de advocaten van de consument en de uitvoerder.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 13 oktober 2023. Op de hoorzitting was de consument aanwezig, samen met zijn vertegenwoordiger mr. E.K.W. van Kampen, advocaat, kantoorhoudende te Amsterdam. Namens de uitvoerder waren aanwezig: mr. (naam 1), seniorjurist, mr. (naam 2), seniorjurist en (naam 3), junior productmanager. De uitvoerder werd vertegenwoordigd door mr. E.J. Wervelman, advocaat, kantoorhoudende te Utrecht.

1.3 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 had vanaf 29 november 2012 tot en met 18 januari 2018 een rechtsbijstandverzekering bij de verzekeraar. Deze verzekering bood dekking voor verkeersrechtsbijstand - motorrijtuigen (rubriek A), verkeersrechtsbijstand - niet motorrijtuigen (rubriek B), particuliere rechtsbijstand (rubriek C) en beroepsrechtsbijstand medisch tuchtcollege. Op deze verzekering waren de Algemene Verzekeringsvoorwaarden (AVS-1208) en de Verzekeringsvoorwaarden Rechtsbijstand (RB-1006) van toepassing. Deze verzekering werd door de verzekeraar beëindigd toen hij ontdekte dat de consument in het buitenland was gaan wonen en werken.

2.2 Bij terugkeer in Nederland nam de consument in oktober 2019 contact op met de verzekeraar om te informeren naar de mogelijkheden en tarieven voor het afsluiten van een beroepsaansprakelijkheidsverzekering en een rechtsbijstandverzekering. In een telefoongesprek van 29 oktober 2019 met de heer (naam 3), op dat moment werkzaam als verzekeringsadviseur bij de ledenservice van de verzekeraar, vertelde de consument dat hij wat meer informatie wilde over een rechtsbijstandverzekering en een beroepsaansprakelijk-heidsverzekering en die waarschijnlijk ook wilde afsluiten. Hij liet weten daar de afgelopen weken al een paar keer met de verzekeraar telefonisch contact over te hebben gehad. De consument vermeldde dat hij deels weer ging werken in het ziekenhuis waar hij eerder had gewerkt, daarnaast één of twee dagen in de week in een ander ziekenhuis en waarschijnlijk nog een dag in de week bij een instelling. Nadat hem informatie was verstrekt over de mogelijkheden en tarieven, werd een rechtsbijstandverzekering afgesloten ingaande 5 november 2019, hierna de verzekering.

2.3 Op het polisblad van de verzekering staat, voor zover relevant voor de beoordeling van dit geschil:

> *"Dekking rechtsbijstandverzekering: beroep*
>
> *(...)*
>
> *Beroep verzekerde: Medisch specialist*

(...)

Werksituatie: minder dan 50% zelfstandig

(...)

Verzekeringsvoorwaarden: AVS-2001 en RB-1701

Clausules: RB005 Hoofdzakelijk loondienst (Beroepsrechtbijstand)"

De tekst van clausule RB005 luidt:

*"**RB005 Hoofdzakelijk loondienst (Beroepsrechtsbijstand)***

Hoofdzakelijk loondienst (Beroepsrechtsbijstand) De verzekerde heeft dekking volgens Rubriek D als zelfstandig beroepsbeoefenaar. Voorwaarde is dat de zelfstandige werkzaamheden van de verzekerde minder dan 50% van de totale werkzaamheden omvatten. Er geldt geen dekking voor de werkzaamheden in loondienst (met uitzondering van tucht- en klachtrecht). Zodra de loondienstbetrekking van de verzekerde eindigt of wijzigt, is hij verplicht ons hierover binnen 30 dagen te informeren. Vervolgens stellen we de premie en voorwaarden vast voor de nieuwe situatie. Deze begint op de dag na uw gewijzigde werksituatie."

2.4 In juni 2022 heeft de consument een beroep gedaan op zijn verzekering omdat hij door zijn (ex-)werkgever werd geconfronteerd met het voornemen om een onderzoek in te stellen naar een aantal liefdesrelaties die hij had met (ex-)collega's van het ziekenhuis waar hij werkzaam was.

2.5 De uitvoerder heeft het verzoek van de consument om rechtsbijstand op 7 juli 2022 afgewezen op grond van drie in de verzekeringsvoorwaarden genoemde uitsluitingen:

1. Artikel 7 van de algemene voorwaarden schadeverzekeringen (AVS-2001):

   "Wij dekken geen schade en/of kosten die (...) i. veroorzaakt worden door en/of voortvloeien uit seksuele of seksueel getinte gedragingen in de ruimste zin van het woord, van welke aard dan ook."

2. Artikel 6 sub f van de verzekeringsvoorwaarden rechtsbijstand (RB-1701):

   "U hebt geen recht op (vergoeding van kosten van) rechtsbijstand en/of het verstrekken van een juridisch advies: (...) f. als de behoefte aan rechtsbijstand het beoogde of voorspelbare gevolg is van uw handelen of nalaten".

De uitvoerder bood de consument aan om hem buiten de dekking om bijstand te verlenen tegen betaling. De consument had echter al contact met een advocaat waaraan hij de voorkeur gaf.

De uitvoerder beriep zich daarom ook op:

3. Artikel 6 sub c van de verzekeringsvoorwaarden rechtsbijstand (RB 1701):

> *"U hebt geen recht op (vergoeding van kosten van) rechtsbijstand en/of het verstrekken van een juridisch advies: (...) c. wanneer u zonder overleg met VvAA Rechtsbijstand een externe deskundige inschakelt."*

2.6 In zijn verweer van 7 juni 2023 heeft de uitvoerder nog aangevoerd dat er geen dekking is voor het geschil omdat de claim een arbeidsrechtkwestie is, oftewel werkzaamheden in loondienst betreft, waarvoor op grond van clausule RB005 geen dekking is.

2.7 De consument is in hoger beroep gegaan tegen de beschikking van de kantonrechter.

De klacht en vordering

2.8 De klacht van de consument is dat de uitvoerder ten onrechte zijn verzoek om rechtsbijstand heeft geweigerd.

2.9 De consument betwist het door de uitvoerder voor het eerst in deze procedure opgeworpen verweer dat de consument niet is verzekerd voor geschillen die voortvloeien uit zijn arbeidsovereenkomst. Hij had vanaf 2012 tot 2017 een rechtsbijstandverzekering waarmee hij onder meer verzekerd was voor juridisch hulp bij een geschil voortvloeiende uit de arbeidsovereenkomst. Na terugkomst in Nederland in 2019 heeft hij bij de verzekeraar telefonisch aangegeven dat hij dezelfde verzekering als destijds wilde afsluiten. Op de verzekeringskaart die hij bij zijn polis kreeg, staat volgens de consument dat particuliere rechtsbijstand ook is verzekerd. Door na melding van zijn conflict met zijn werkgever rechtsbijstand tegen betaling aan te bieden, heeft de uitvoerder erkend dat het geschil onder de dekking van de verzekering viel. Bij verweer is door de uitvoerder met zoveel woorden bevestigd dat de consument eerder van 2012 tot 2017 dezelfde rechtsbijstand-verzekering had. Uit deze erkenning dat de verzekeringen hetzelfde waren volgt volgens de consument dat de clausule RB005 niet van toepassing is op de in 2019 afgesloten verzekering. Dat hij voor conflicten uit dienstbetrekking verzekerd was volgt ook uit het feit dat door de uitvoerder ruim een jaar lang andere inhoudelijke argumenten naar voren zijn gebracht op grond waarvan de dekking was uitgesloten. De uitvoerder heeft hiermee zijn recht verwerkt om zich in dit stadium nog te beroepen op het ontbreken van dekking voor particuliere rechtsbijstand.

2.10 Voor het geval ervan uit moet worden gegaan dat clausule RB005 wel van toepassing is, beroept de consument zich op een schending van de zorgplicht door de verzekeraar. De verzekeraar had hem moeten informeren over de belangrijke dekkingsbeperking van clausule RB005 en had hem moeten waarschuwen dat de verzekering niet passend was en niet aansloot bij zijn (persoonlijke) omstandigheden. Verder beroept de consument zich erop dat een redelijke uitleg van de clausule meebrengt dat deze beperkt is tot het beroepsmatig handelen van de consument en daarom toepassing mist in geval van een verzoek om rechtsbijstand in verband met een geschil in de hoedanigheid van werknemer.

De consument meent daarom dat de uitvoerder geen rechtsgeldig beroep op clausule RB005 toekomt, althans dat het naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is dat de dekking van de claim van de consument op grond van deze clausule wordt afgewezen.

2.11 De uitsluitingsgronden in de verzekeringsvoorwaarden waarop de uitvoerder zich beroept zijn volgens de consument algemene voorwaarden en onredelijk bezwarend in de zin van artikel 6:233 sub a Burgerlijk Wetboek (BW) en moeten daarom vernietigd worden. De uitsluitingsgronden zijn dermate onredelijk bezwarend voor de consument dat er redelijkerwijs niet van uit kan worden gegaan dat de consument de betrokken bedingen had aanvaard indien hierover afzonderlijk was onderhandeld. Voor het geval de uitsluitingen niet vernietigd worden, beroept de consument zich erop dat de uitsluitingen niet van toepassing zijn gelet op artikel 6:238 lid 2 BW waarin staat dat algemene voorwaarden duidelijk en begrijpelijk moeten zijn opgesteld en dat bij twijfel over de betekenis van een beding de voor de wederpartij meest gunstige uitleg prevaleert. De uitsluitingen zijn volgens de consument uiterst onduidelijk geformuleerd.

2.12 De uitsluiting van “seksuele of seksueel getinte gedragingen” is volgens de consument onduidelijk en onbegrijpelijk geformuleerd. Het gaat volgens hem om ongewenste seksuele gedragingen en daarvan was geen sprake. Het recht om affectieve relaties aan te gaan, ook met collega’s en studenten in zijn directe werkomgeving, wordt beschermd door artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.[1] Het onderwerp van geschil tussen de consument en zijn werkgever is door de uitvoerder ten onrechte geschaard onder seksueel of seksueel getinte gedragingen. Hoewel gesteld kan worden dat bij liefdesrelaties een seksuele component komt kijken, is dat niet de kern van het verwijt dat hem wordt gemaakt, dat is het niet melden daarvan bij de werkgever. Het rapport van het door de werkgever ingeschakelde onderzoeksbureau komt volgens de consument geen enkele bewijskracht toe omdat dit eenzijdig is opgesteld. De conclusies die de uitvoerder uit dit rapport meent te mogen opmaken worden door de consument betwist. De uitvoerder komt volgens de consument geen beroep op de uitsluiting van seksuele of seksueel getinte gedragingen toe.

2.13 Ook de polisbepaling dat de behoefte aan rechtsbijstand niet het beoogde of voorspelbare gevolg van het handelen of nalaten mag zijn, is volgens de consument onduidelijk of onbegrijpelijk geformuleerd. Hij heeft nooit beoogd dat de door hem aangegane liefdesrelaties tot gevolg zouden hebben dat hij in een conflictsituatie met zijn werkgever terecht zou komen. Dat is evenmin een voorspelbaar gevolg geweest van zijn handelen; de liefdesrelaties waren aangegaan met wederzijdse instemming. Er zijn binnen het ziekenhuis vele liefdesrelaties tussen werknemers onderling, evenals in andere branches.

[1] Artikel 8 lid 1 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens luidt: “Eenieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.”

Uit de beschikking van de kantonrechter inzake het verzoek tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst volgt ook dat de consument geen verwijt treft ten aanzien van de affectieve relaties zelf, maar van het niet melden daarvan. Maar ook uit het niet melden kan niet de conclusie worden getrokken dat het ontstane conflict het voorspelbare gevolg was van zijn handelen of nalaten, want hij was er niet mee bekend dat hij aangegane liefdes-relaties moest melden bij zijn werkgever, laat staan dat het zou kunnen leiden tot het einde van zijn arbeidsovereenkomst waarvoor hij rechtsbijstand nodig had. De uitsluiting voor de situatie dat de behoefte aan rechtsbijstand het beoogde of voorspelbare gevolg is van zijn handelen of nalaten mist toepassing.

2.14 De uitvoerder beroept zich volgens de consument ook ten onrechte op de uitsluiting van rechtsbijstand omdat de consument zonder overleg met de uitvoerder een externe advocaat had ingeschakeld. De consument ziet niet in waarom hij hierover overleg had moeten voeren met de uitvoerder die geen dekking wilde verlenen. De uitvoerder heeft hem enkel aangeboden om hem op betaalde basis bij te staan; er is geen enkele opening gelaten om de claim onder de dekking in behandeling te nemen. Door rechtsbijstand tegen betaling aan te bieden heeft de uitvoerder volgens de consument feitelijk erkend dat het geschil onder de dekking viel.

2.15 Het beroep van de uitvoerder op de uitsluitingen in de verzekeringsvoorwaarden is volgens de consument naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar omdat hij door de verzekeraar nooit expliciet op de uitsluitingen is gewezen. De uitsluitingen waren niet vermeld op het polisblad of op de verzekeringskaart met een samenvatting van de verzekering.

2.16 De consument vordert van de uitvoerder (maximaal) € 50.000,- gelijk aan het maximaal verzekerde bedrag per gebeurtenis waarbij het inschakelen van een advocaat verplicht is, te vermeerderen met de wettelijke rente vanaf 13 december 2022.

Het verweer

2.17 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

3.1 De commissie is van oordeel dat de klacht van de consument niet kan slagen en legt hierna uit waarom.

Het afsluiten van de verzekering

3.2 De consument heeft de verzekering afgesloten in het telefoongesprek van 29 oktober 2019 met de verzekeringsadviseur bij de ledenservice van de verzekeraar.

De uitvoerder heeft onder verwijzing naar de geluidsopname van dit gesprek betwist dat de consument een rechtsbijstandverzekering wilde afsluiten met dezelfde dekking als de in 2012 afgesloten verzekering. Uit dat gesprek blijkt volgens de uitvoerder dat de consument een verzekering wilde afsluiten voor zijn beroepsmatige activiteiten als zelfstandige. Tegenover deze gemotiveerde betwisting heeft de consument onvoldoende onderbouwd dat hij erop mocht vertrouwen dat hij, gelet op hetgeen over en weer in dat gesprek is gezegd, een zelfde verzekering had afgesloten als in 2012, althans dat hij een verzekering had afgesloten die dekking bood voor geschillen voortkomend uit zijn arbeidsovereenkomst.

3.3 Het resultaat van de telefoongesprekken met de verzekeraar was de verzekering zoals vermeld op het door de verzekeraar afgegeven polisblad. Dat de verzekeraar in het gesprek van 29 oktober 2019 en de daaraan voorafgaande gesprekken telefonisch informatie heeft verstrekt over de door hem aangeboden verzekeringen en de daarvoor verschuldigde premies, betekent niet dat de verzekeraar de consument heeft geadviseerd welk product voor hem het meest passend is of dat de verzekeraar in dit geval een informatie- of waarschuwingsplicht had zoals door de consument is gesteld. De consument had de plicht om het polisblad en het vervolgblad met de clausule te lezen en zelf te controleren of de inhoud daarvan overeenkwam met zijn wensen.[2] De consument beroept zich op de vermelding van de dekking voor particuliere rechtsbijstand op de verzekeringskaart die door de verzekeraar is meegestuurd bij de polis, maar zoals door de uitvoerder in zijn verweer terecht is gesteld, en ook op de verzekeringskaart is vermeld, is het afhankelijk van de gekozen dekking of er aanspraak is op beroepsrechtsbijstand, particuliere rechtsbijstand of verkeersrechtsbijstand. De consument kon er daarom niet gerechtvaardigd op vertrouwen dat hij een particuliere rechtsbijstandverzekering had afgesloten.

Beroepsrechtsbijstand

3.4 Of de consument rechten kan ontlenen aan de verzekering hangt in beginsel af van wat partijen zijn overeengekomen. Anders gezegd, het hangt af van wat er staat op het polisblad, in de clausule en in de verzekeringsvoorwaarden. Op het door de verzekeraar afgegeven polisblad staat: "*Dekking rechtsbijstand: beroep*". Op het volgblad staat clausule RB005 waarin staat: "*De verzekerde heeft dekking volgens rubriek D als zelfstandig beroepsbeoefenaar (...). Er geldt geen dekking voor de werkzaamheden in loondienst (met uitzondering van tucht- en klachtrecht)".* In de verzekeringsvoorwaarden is rubriek D opgenomen getiteld: "*Beroepsrechtsbijstand*". De commissie volgt de consument niet in zijn betoog dat een redelijke uitleg van de clausule meebrengt dat deze beperkt is tot het beroepsmatig handelen van de consument en daarom toepassing mist in geval van een verzoek om rechtsbijstand in verband met een geschil in de hoedanigheid van werknemer.

[2] Zie GC Kifid 2015-410, 2016-270, 2017-788, 2018-122.

De commissie overweegt dat voorop staat dat bij de uitleg van een schriftelijk contract telkens van beslissende betekenis zijn alle omstandigheden van het concrete geval, gewaardeerd naar hetgeen de maatstaven van redelijkheid en billijkheid meebrengen.[3] Nu over de verzekeringsvoorwaarden van een consumentenverzekeringsovereenkomst in de regel niet wordt onderhandeld en dat in dit dossier ook niet uit de stukken blijkt, geldt het volgende. De uitleg van een bepaling in dergelijke voorwaarden is met name afhankelijk van objectieve factoren zoals de bewoordingen waarin de bepaling is gesteld, gelezen in het licht van de verzekeringsvoorwaarden als geheel.[4] Daarbij geldt dat bij een consumenten-overeenkomst, zoals de onderhavige verzekering, de bepalingen voor de consument duidelijk en begrijpelijk moeten zijn opgesteld. Bij twijfel over de betekenis van een bepaling gaat de voor de consument meest gunstige uitleg voor. Dit is de zogenoemde contra proferentem-regel, die is opgenomen in artikel 6:238 lid 2, tweede zin BW.[5] De commissie is van oordeel dat de clausule gelezen in samenhang met de vermelding “dekking: beroepsrechtsbijstand” en de verwijzing naar de verzekeringsvoorwaarden rubriek D: Beroepsrechtsbijstand, duidelijk en begrijpelijk is en maar voor één uitleg vatbaar, namelijk dat er alleen dekking is voor beroepsrechtsbijstand.

Geen erkenning dekking

3.5 De commissie volgt de uitvoerder in zijn uitleg dat zijn verweer dat de consument van 29 november 2012 tot 2018 dezelfde rechtsbijstandverzekering had als de verzekering die op 29 oktober 2019 was gesloten, geen erkenning is dat de verzekering (dan ook) dezelfde dekking biedt, maar dat dit in antwoord was op de vraag of de consument voor het sluiten van de verzekering kennis had kunnen nemen van de verzekeringsvoorwaarden. In hetzelfde verweer beroept de uitvoerder zich immers juist op het ontbreken van de dekking omdat er een beroepsrechtsbijstandverzekering is afgesloten. Gelet op de context waarin de uitspraak dat sprake was van dezelfde verzekering werd gedaan, kon de consument die niet opvatten als een erkenning door de uitvoerder dat er sprake was van dekking onder de verzekering. Het beroep van de consument op erkenning van dekking is daarom ongegrond.

Geen rechtsverwerking

3.6 De aard van de verzekeringsovereenkomst brengt in beginsel mee dat de verzekeraar een verzoek om dekking niet dan na behoorlijk onderzoek dient af te wijzen en dat hij de afwijzing deugdelijk behoort te motiveren.

---

[3] HR 25 november 2016, ECLI:HR:2016:2687, te vinden op www.rechtspraak.nl.
[4] HR 13 april 2018, ECLI:HR:601, overweging 3.3.2. en HR 28 september 2018, ECLI:NL:HR:2018:1800 overweging 3.7.5.
[5] De tekst van artikel 6:238 lid 2 BW luidt: Bij een overeenkomst als bedoeld in de artikelen 236 en 237 moeten de bedingen duidelijk en begrijpelijk zijn opgesteld. Bij twijfel over de betekenis van een beding, prevaleert de voor de wederpartij gunstigste uitleg.

Tegen deze achtergrond moet worden aangenomen dat uit de eisen van redelijkheid en billijkheid kan voortvloeien dat wanneer de verzekeraar zijn afwijzing op een bepaalde grond heeft doen steunen, hij daarop niet meer kan terugkomen door haar nadien, wanneer die grond onjuist is gebleken, op een andere grond te baseren.[6] In dit geval is de uitvoerder echter niet teruggekomen op de aanvankelijk genoemde uitsluitingsgronden, maar heeft hij bij verweer in deze procedure tevens een beroep gedaan op het ontbreken van dekking omdat een verzekering voor beroepsrechtsbijstand was afgesloten. Het beroep dat de consument doet op rechtsverwerking door de uitvoerder wijst de commissie daarom af.

Niet onaanvaardbaar naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid

3.7 De commissie overweegt verder dat de clausule RB005 een primaire dekkingsbepaling is en dat het een verzekeraar in beginsel vrij staat daarmee de grenzen aan te geven waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.[7] Er kunnen zich gevallen voordoen waarin een beroep op een primaire dekkingsbepaling naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar moeten worden geacht op grond van artikel 6:248 lid 2 BW.[8] Het beroep op een dekkingsbepaling door de uitvoerder kan naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zijn indien zich bijzondere omstandigheden voordoen die dat oordeel rechtvaardigen.[9] De bewijslast dat sprake is van bijzondere omstandigheden rust op de verzekerde. De consument heeft echter geen bijzondere omstandigheden gesteld die het beroep op de clausule naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid in dit geval onaanvaardbaar maken. De commissie oordeelt dat het juridisch geschil met zijn werkgever, waarvoor de consument een beroep heeft gedaan op zijn rechtsbijstandverzekering op grond van clausule RB005 niet onder de dekking van deze verzekering valt.

Slotsom

3.8 De slotsom is dat de klacht van de consument ongegrond is en dat zijn vordering zal worden afgewezen. Wat partijen verder nog hebben gesteld, kan niet tot een andere beslissing leiden en zal onbesproken blijven.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

---

[6] HR 3 februari 1989, ECLI:NL:HR:1989:AB8306, te vinden op www. rechtspraak.nl.
[7] HR 9 juni 2006, ECLI:NL:2006:AV9435, te vinden op www. rechtspraak.nl.
[8] De tekst van artikel 6:248 lid 2 BW luidt:" . Een tussen partijen als gevolg van de overeenkomst geldende regel is niet van toepassing, voor zover dit in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn.
[9] HR 6 november 2020, ECLI:NL:HR:2020:1736, overweging 3.1.2, tweede alinea, te vinden op www. rechtspraak.nl

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 oktober 2023, 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