Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0809

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, mr. A.J.J. le Poole, leden en mr. W.H. Luk, secretaris)

Datum uitspraak	17 augustus 2026
Klacht van	De consument
Tegen	ASR Schadeverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vorderingen afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

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) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de verzekeraar.

1.2 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.

1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. De kern

De uitvoerder van de rechtsbijstand heeft de kosten van rechtsbijstand betaald die in de hoger beroepsprocedure van de consument zijn gemaakt. De consument klaagt over de voorwaarden en wil nu dat de verzekeraar de kosten van cassatie betaalt. Voor de cassatie is volgens haar een apart kostenmaximum van toepassing omdat het kostenmaximum per rechtszaak geldt en hoger beroep en cassatie aparte rechtszaken zijn. De consument wil daarnaast dat de verzekeraar de proceskosten in hoger beroep betaalt. Volgens haar zijn proceskosten geen kosten van rechtsbijstand en vallen zij niet onder het kostenmaximum. De consument vordert naast die kosten ook schade. De verzekeraar is het hier niet mee eens. Volgens hem geldt het kostenmaximum per gebeurtenis en niet per rechtszaak. Onder het kostenmaximum vallen ook de kosten van cassatie en de proceskosten-veroordeling in hoger beroep. De uitvoerder vergoedt geen kosten meer, omdat het kostenmaximum voor het conflict is bereikt. De commissie oordeelt dat de klachten van de consument ongegrond zijn.

3. De beoordeling

Voor hoger beroep en cassatie geldt geen separaat kostenmaximum

3.1 De commissie oordeelt dat de consument geen aanspraak maakt op een nieuw kostenmaximum voor het cassatieadvies en de cassatieprocedure. De redenering van de consument dat voor elke rechtsgang een nieuw kostenmaximum geldt, gaat niet op. De procedure waarvoor de consument een nieuw kostenmaximum wenst betreft namelijk een voortzetting van de procedures in eerste aanleg en hoger beroep. Het gaat dus steeds om dezelfde rechtszaak. In de verzekeringsvoorwaarden[1] staat dat per gebeurtenis een kostenmaximum van € 50.000,- geldt. Een 'gebeurtenis' is een voorval waardoor een conflict ontstaat en waardoor een verzekerde behoefte heeft aan rechtshulp.[2] Dat is in dit geval het voorval waardoor het conflict met het advocatenkantoor is ontstaan. Dat de consument de procedure binnen hetzelfde conflict in cassatie wenst voort te zetten maakt niet dat sprake is van een nieuwe gebeurtenis in de zin van de voorwaarden. Dat de cassatieprocedure volgens de consument fundamenteel verschilt van de procedure in hoger beroep, andere eisen kent en daarvoor cassatieadvocaten nodig zijn, maakt dit niet anders.

3.2 Verder is de commissie van oordeel dat het niet toekennen van een separaat kostenmaximum voor de cassatieprocedure het recht van de consument op vrije advocaatkeuze niet illusoir maakt. De vraag is of het kostenmaximum van € 50.000,- voor de procedures die de consument heeft moeten voeren toereikend is, in de zin dat zij met dit bedrag een redelijke keuze kan maken wat haar rechtshulpverlener betreft.[3] Vast staat dat de consument voor de procedures in eerste aanleg en vervolgens in hoger beroep is bijgestaan door een externe rechtshulpverlener. Dit betekent dat het kostenmaximum niet tot gevolg heeft dat zij geen redelijke keuze kon maken wat haar rechtshulpverlener betreft.

Geen sprake van een oneerlijk of onredelijk bezwarend beding

3.3 De commissie oordeelt dat het beding van artikel 4.1 over de toepassing van één kostenmaximum per gebeurtenis een kernbeding is, omdat daarin de grens van de prestatie van de verzekeraar, het risico dat hij wenst te lopen, is opgenomen. Daarnaast kan naar het oordeel van de commissie worden aangenomen dat de betreffende bepaling in relevante mate van invloed is geweest op de berekening van de door de consument voor de verzekering betaalde premie. Het beding kan mogelijk buiten toepassing blijven als het beding niet duidelijk en begrijpelijk is geformuleerd. Dan voldoet het beding niet aan het transparantievereiste. De commissie is van oordeel dat het beding duidelijk is en niet voor meerdere uitleg vatbaar.

---

[1] Zie artikel 4.1 van de Aegon Rechtsbijstandverzekering polisvoorwaarden nr. 3033 van AEGON Schadeverzekering N.V., inmiddels overgenomen door ASR Schadeverzekering N.V. Dit artikel en de andere relevante artikelen van deze voorwaarden zijn opgenomen in de bijlage.
[2] Artikel 9 van de verzekeringsvoorwaarden.
[3] GC Kifid 2019-427.

Er is maar één uitleg mogelijk: de verzekerde heeft per gebeurtenis recht op een kosten-maximum van € 50.000,-. Dit beding in samenhang met de omschrijving van het begrip gebeurtenis, namelijk een voorval waardoor een conflict ontstaat waardoor een verzekerde behoefte heeft aan rechtshulp, kan niet tot de conclusie leiden dat het beding onduidelijk is.

3.4 Omdat het beding een kernbeding is en aan het transparantievereiste voldoet, komt de commissie niet toe aan de beoordeling of het beding oneerlijk is in de zin van Richtlijn 93/13/EEG of onredelijk bezwarend is in de zin van artikel 6:233 aanhef en onder a van het Burgerlijk Wetboek.

De proceskosten in het hoger beroep vallen onder het kostenmaximum

3.5 In de verzekeringsvoorwaarden staat dat proces- en gerechtskosten onder de kosten van rechtsbijstand vallen.[4] Dit betekent dat proceskosten worden vergoed, voor zover het kostenmaximum daarvoor ruimte biedt. De commissie volgt de consument niet in haar stelling dat het niet zo kan zijn dat zij zelf de proceskosten moet vergoeden. Voor zover de proceskosten niet (meer) onder het kostenmaximum vallen, zal zij die zelf moeten voldoen. Dat de consument de hoogte van de proceskosten niet in de hand heeft en de proceskosten pas aan het einde van een rechtsgang door een rechter worden bepaald, maakt dit niet anders.

Er is geen sprake van misleiding

3.6 De commissie deelt niet de stelling van de consument dat het bedrag van € 50.000,- als 'lokmiddel' is gebruikt en dat sprake is van misleiding. Het polisblad en de verzekerings-voorwaarden moeten namelijk in onderlig samenhang worden gelezen. Van een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende gemiddelde consument mag worden verwacht dat deze er rekening mee houdt dat de verzekeringsvoorwaarden van belang zijn voor het antwoord op de vraag in welke gevallen en tot welke bedragen de verzekeraar gehouden is tot uitkering.[5] De presentatie van de informatie op het polisblad en de voorwaarden is naar het oordeel van de commissie niet misleidend. Ook is het de commissie niet gebleken dat sprake is van feitelijk onjuiste informatie of informatie die de gemiddelde consument misleidt of kan misleiden.[6]

Geen recht op schadevergoeding

3.7 Omdat niet is gebleken dat de verzekeraar fouten heeft gemaakt, ziet de commissie geen grondslag de vordering van de consument tot schadevergoeding toe te wijzen.

[4] Zie artikel 4.2 van de verzekeringsvoorwaarden.
[5] CvB Kifid 2021-0009 overweging 5.13.
[6] GC Kifid 2025-0725, te vinden op www.kifid.nl.

Conclusie

3.8 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat de verzekeraar voor de cassatie-procedure geen apart kostenmaximum aan de consument ter beschikking hoeft te stellen. De kosten die de consument heeft gemaakt en de proceskosten die zij aan de tegenpartij moest betalen blijven voor haar rekening. Wat partijen verder nog hebben aangevoerd, kan niet tot een andere beslissing leiden en zal verder onbesproken blijven. De klachten van de consument zijn ongegrond.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen 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 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen/ . 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/ik-heb-een-klacht/hoe-werkt-het/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 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen/ .

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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

Bijlage - Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

AEGON Rechtsbijstandverzekering Polisvoorwaarden nr. 3033

4. Wat vergoeden wij?

4.1 Welke kosten van rechtsbijstand vergoeden wij?

- (...)
- Daarnaast vergoedt ARAG een aantal andere kosten. Welke dat zijn, staat in artikel 4.2. Al deze kosten samen vergoedt ARAG tot maximaal € 50.000,-. Dit maximumbedrag geldt per gebeurtenis.

(...)

4.2 Wat valt onder de kosten voor rechtsbijstand?

- (...)
- de proceskosten van de tegenpartij als u daarvoor bent veroordeeld. Het gaat dan om een onherroepelijk vonnis.

9 Wat bedoelen wij met?

Gebeurtenis
Een voorval waardoor een conflict ontstaat waardoor een verzekerde behoefte heeft aan rechtshulp.