Voorzittersbeslissing Commissie van Beroep Kifid nr. 2025-0060

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

Ingediend door	Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Interpolis, verder te noemen de verzekeraar
Tegen	De consument
Aard uitspraak	Voorzittersbeslissing
Uitkomst	Beroep niet behandelbaar
Datum	29 september 2025

Samenvatting

Verzoek tot openstellen beroep. Verzoek om toestemming te geven voor het instellen van beroep op grond van regel 7.1, aanhef en onder c in verbinding met regel 7.3, aanhef en onder c, van het reglement wordt afgewezen.

1. Procedure

1.1 De volgende stukken zijn ingediend:
- de brief van de verzekeraar van 10 september 2025;
- de brief van de consument van 12 september 2025.

2. Het geschil

De klacht van de consument

2.1 De consument vordert bij de Geschillencommissie verwijdering van zijn registratie in het Intern Verwijzingsregister van de verzekeraar. Volgens de consument voldoet de registratie niet aan de vereisten van subsidiariteit en proportionaliteit.

De beslissing van de Geschillencommissie

2.2 De verzekeraar is in de gelegenheid gesteld om verweer te voeren, maar heeft geen verweerschrift ingediend. De Geschillencommissie heeft de vordering van de consument met betrekking tot verwijdering van de registratie toegewezen, omdat de Geschillencommissie van oordeel is dat de vordering haar niet onrechtmatig of ongegrond voorkomt.

2.3 De uitspraak van 12 augustus 2025 is gepubliceerd onder nummer 2025-0651.

3. De beoordeling

Welke reglementen zijn van toepassing?

3.1 Op de procedure bij de Geschillencommissie is het reglement van toepassing dat gold van 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 om beroep open te stellen op grond van regel 7.1, aanhef en onder c in verbinding met regel 7.3, aanhef en onder c van het reglement.

3.8 Voor een geslaagd beroep op regel 7.3, aanhef en onder c, van het reglement moet er sprake zijn van uitzonderlijke en/of principiële omstandigheden die rechtvaardigen dat een zaak in beroep wordt behandeld. Volgens de verzekeraar is er sprake van deze omstandigheden, omdat de Geschillencommissie niet de mogelijkheid heeft gehad kennis te nemen van de inhoudelijke bezwaren van de verzekeraar, waaronder het oordeel van de Autoriteit Persoonsgegevens over deze zaak, dat in het voordeel van de verzekeraar is uitgepakt.

Dat de Geschillencommissie geen kennis heeft kunnen nemen van de inhoudelijke bezwaren komt door, samengevat, een samenloop van omstandigheden in de interne processen van de verzekeraar. Daarnaast vormt het gedrag van de consument een doorlopende belasting voor de medewerkers van de verzekeraar.

3.9 De consument is van mening dat er geen grond is om beroep open te stellen.

3.10 De voorzitter beslist dat beroep niet wordt opengesteld. De verzekeraar was op de hoogte van de uiterste termijn voor het indienen van verweer. De voorzitter begrijpt dat er sprake is van mensenwerk en dat daardoor fouten gemaakt kunnen worden, maar dit ligt in de risicosfeer van de verzekeraar. Er is dan ook geen sprake van een uitzonderlijke en/of principiële omstandigheid die maakt dat beroep moet worden opengesteld. Dat het oordeel van de Autoriteit Persoonsgegevens afwijkt van het oordeel van de Geschillencommissie, maakt dit niet anders. Datzelfde geldt voor het gedrag van de consument tegenover de verzekeraar. Deze omstandigheden zijn niet uitzonderlijk of principieel.

Conclusie

3.11 Het verzoek om beroep in te stellen tegen de uitspraak van de Geschillencommissie wordt afgewezen.

Financiële bijdrage

3.12 De financiële bijdrage die de verzekeraar voor het instellen van beroep is verschuldigd, bedraagt € 500,- (regel 10.2). 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 wijst het verzoek om toestemming voor het instellen van beroep af;

4.2 bepaalt dat aan de verzekeraar wordt terugbetaald hetgeen zij hebben betaald voor de financiële bijdrage, voor zover dit méér is dan € 125,-.

Deze beslissing is op bovenvermelde datum tot stand gekomen met inachtneming van de bepalingen van het Reglement Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening.