Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0331

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. H.G.M. Spitsbaard, secretaris)

Datum uitspraak	23 april 2025
Klacht van	De consument
Tegen	ABN AMRO Schadeverzekering N.V., gevestigd te Zwolle, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de wetgeving

Samenvatting

Zorgplicht verzekeraar. De klacht van de consument is dat de rechtsbijstandsverzekeraar zijn klacht over de klachtbehandeling door de uitvoerder van de rechtsbijstand niet inhoudelijk heeft behandeld, maar hem heeft terugverwezen naar de uitvoerder. Hij vordert dat de verzekeraar zijn klacht inhoudelijk behandelt. De commissie overweegt dat er op grond van artikel 4:65 Wet op het financieel toezicht een strikte scheiding is tussen uitvoerder en verzekeraar als het gaat om de uitvoering van de rechtsbijstand. De behandeling van klachten over de uitvoering van de rechtsbijstand en de wijze waarop de klachten daarover zijn behandeld behoort daarom in beginsel tot de taak van de uitvoerder. De uitvoerder is daarop aanspreekbaar en als de klacht niet kan worden opgelost in de interne klacht-procedure van de uitvoerder, kan de consument zijn klacht voorleggen aan Kifid of aan de bevoegde rechter. De consument heeft dat ook gedaan door zijn klacht tegen de uitvoerder in te dienen bij Kifid. De klacht van de consument is ongegrond, zijn vordering 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 2) het verweerschrift 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. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft een rechtsbijstandverzekering bij de verzekeraar, waarbij de uitvoering van rechtsbijstand is uitbesteed aan een juridisch zelfstandig schaderegelingskantoor, hierna: de uitvoerder.

2.2 Op 12 juni 2024 heeft de consument een klacht bij Kifid ingediend tegen de uitvoerder.

2.3 Op 24 oktober 2024 heeft de consument een klacht ingediend bij de verzekeraar over de wijze waarop de uitvoerder zijn klacht heeft behandeld, waarbij zijn persoonsgegevens door de uitvoerder zijn gedeeld met Kifid hetgeen in strijd is met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

2.4 Per e-mail van 30 oktober 2024 heeft de verzekeraar geantwoord dat hij de gestelde schending van de AVG heeft voorgelegd aan de uitvoerder. Van de uitvoerder heeft hij vernomen dat er op verzoek van Kifid informatie is verstrekt en Kifid deze gegevens verwerkt in overeenstemming met de geheimhoudingsplicht vastgelegd in vraag 26 van het Kifid reglement[1]. De verzekeraar heeft de consument in deze e-mail geïnformeerd dat de behandeling van zijn klacht is overgedragen aan de uitvoerder.

2.5 Per e-mail van 3 november 2024 heeft de consument gereageerd op het verweer van de verzekeraar over de gestelde schending van de AVG. Daarbij heeft hij de verzekeraar verzocht om de klacht zelf inhoudelijk te behandelen en niet door te verwijzen naar de uitvoerder.

2.6 Per e-mail van 4 november 2024 heeft de verzekeraar de consument laten weten dat hij niet voldoet aan het verzoek om zijn klacht inhoudelijk te behandelen omdat klachten die betrekking hebben op de uitvoering worden behandeld door het klachtenbureau van de uitvoerder.

2.7 Per e-mail van 10 november 2024 heeft de consument de verzekeraar nogmaals gevraagd om zijn klacht in behandeling te nemen omdat de verzekeraar een zorgplicht heeft naar zijn klanten om toe te zien op de naleving van de klachtprocedures door de uitvoerder. Hij stelt dat de uitvoerder hierin tekort is geschoten wat ingrijpen van de verzekeraar noodzakelijk maakt.

[1] Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op www.kifid.nl

2.8 Per e-mail van 11 november 2024 heeft de verzekeraar de consument geschreven, hem niet meer te kunnen informeren dan al met de e-mail van 4 november 2025 was gedaan en heeft hij aangegeven dat de consument zijn klacht kan indienen bij het Kifid als hij niet tevreden is met deze uitkomst. De consument heeft vervolgens bij Kifid een klacht tegen de verzekeraar ingediend.

De klacht en vordering

2.9 De consument klaagt erover dat de verzekeraar als aanbieder van de verzekering niet zijn verantwoordelijkheid neemt voor het feit dat de uitvoerder tekortschiet. Zijn klacht gaat niet over de uitvoering van de rechtsbijstand, het gaat erom dat de uitvoerder zich niet aan zijn klachtprocedure houdt door zijn klacht in een paar zinnen af te doen, zonder inhoudelijke reactie. De consument verwacht dat de verzekeraar in actie komt als dit gebeurt. Volgens de consument is de verzekeraar verantwoordelijk voor het goed opvolgen van klachten over de uitvoerder en had de verzekeraar moeten ingrijpen en ervoor moeten zorgen dat de klacht-procedure goed wordt nageleefd. De polisbepalingen voorzien niet in een mechanisme voor situaties waarin de uitvoerder de klachtprocedures niet goed naleeft. De verzekeraar is volgens de consument tekortgeschoten in zijn zorgplicht door hem terug te verwijzen naar de uitvoerder. Hij vordert dat de verzekeraar zijn klacht inhoudelijk behandelt.

2.10 De verzekeraar voert verweer tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

3.1 De commissie moet de vraag beantwoorden of de verzekeraar de klacht van de consument inhoudelijk moet behandelen. Dit is niet het geval, hierna wordt toegelicht waarom niet.

3.2 Voor multibrancheverzekeraars, zoals de verzekeraar, geldt op grond van artikel 4:65 lid 2 Wet op het financieel toezicht (Wft)[2] dat deze niet zelf uitvoering mag geven aan de rechtsbijstandverzekering. Dit om belangenconflicten te voorkomen. In artikel 4:65 lid 2 sub a Wft is opgenomen dat een dergelijke rechtsbijstandverzekeraar de werkzaamheden met betrekking tot de rechtsbijstandschaderegeling toevertrouwt aan een juridisch zelfstandig schaderegelingkantoor en dit schaderegelingkantoor in de overeenkomst vermeldt. In dit geval heeft de verzekeraar de rechtsbijstandschaderegeling, oftewel de uitvoering van de rechtsbijstand, overgelaten aan de uitvoerder.

3.3 Deze scheiding tussen de verzekeraar enerzijds en de uitvoerder anderzijds brengt mee dat de verzekeraar niet bekend is met de inhoud van het rechtshulpverzoek of de wijze van behandeling door de uitvoerder.

[2] De tekst van artikel 4:65 Wft is opgenomen in de bijlage bij deze uitspraak.

Klachten over de aanpak door de uitvoerder, maar ook de wijze waarop de klachten daarover zijn behandeld, kunnen daarom alleen door de uitvoerder zelf worden behandeld.

3.4 De commissie volgt de verzekeraar in zijn verweer dat zowel hij als de uitvoerder voldoen aan de eisen van artikel 4:17 Wft (zie bijlage) door te beschikken over een interne klacht-procedure voor een spoedige en zorgvuldige klachtafhandeling en te zijn aangesloten bij Kifid. De consument kan een klacht indienen bij Kifid (of bij de rechter) als hij niet tevreden is over de werkwijze van de uitvoerder, waaronder de manier waarop zijn klacht daarover vervolgens in de interne klachtprocedure is behandeld. Dit heeft de consument ook gedaan.

3.5 De commissie oordeelt op grond van het voorgaande dat de verzekeraar niet tekort is geschoten in zijn zorgplicht door de consument met zijn klacht over de klachtbehandeling in verband met de uitvoering van de rechtsbijstand, terug te verwijzen naar de uitvoerder. De klacht van de consument is daarom ongegrond. Zijn vordering om de verzekeraar te verplichten om zijn klacht inhoudelijk te behandelen zal worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering 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-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 2024, 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 de wetgeving

Wet op het financieel toezicht

Deel 4 Gedragstoezicht financiële ondernemingen

Artikel 17

1. Een beheerder van een icbe, beleggingsonderneming die beleggingsdiensten verleent, een betaaldienstverlener, clearinginstelling of financiëledienstverlener draagt zorg voor een adequate behandeling van klachten van cliënten, consumenten of deelnemers over betaaldiensten, financiële diensten of financiële producten van de financiële onderneming. Hiertoe:

a. beschikt de financiële onderneming over een interne klachtenprocedure, gericht op een spoedige en zorgvuldige behandeling van klachten; en

b. is de financiële onderneming aangesloten bij een door Onze Minister op grond van artikel 16, eerste lid, van de Implementatiewet buitengerechtelijke geschillenbeslechting consumenten aangewezen instantie tot beslechting van geschillen met betrekking tot betaaldiensten, financiële diensten of financiële producten van de financiële onderneming, tenzij er geen zodanige instantie is.

Artikel 65

1. Een rechtsbijstandverzekeraar die uitsluitend de branche Rechtsbijstand uitoefent:

a. richt zijn bedrijfsvoering zodanig in dat de personeelsleden die zich bezighouden met de rechtsbijstandschaderegeling of met het geven van juridische adviezen met betrekking tot deze schaderegeling, niet tegelijkertijd dezelfde of soortgelijke werkzaamheden verrichten ten behoeve van een andere verzekeraar waarmee hij financiële, commerciële of administratieve banden heeft en die een andere branche uitoefent;

b. vertrouwt de werkzaamheden met betrekking tot de rechtsbijstandschaderegeling toe aan een juridisch zelfstandig schaderegelingkantoor en vermeldt dit schaderegelingkantoor in de overeenkomst inzake de rechtsbijstanddekking; of

c. neemt in de overeenkomst inzake de rechtsbijstanddekking de bepaling op dat de verzekerde, zodra hij uit hoofde van de verzekering recht heeft op rechtsbijstand, de behartiging van zijn belangen mag toevertrouwen aan een advocaat of een andere rechtens bevoegde deskundige van zijn keuze.

2. Een rechtsbijstandverzekeraar die naast de branche Rechtsbijstand een andere branche uitoefent:

a. vertrouwt de werkzaamheden met betrekking tot de rechtsbijstandschaderegeling toe aan een juridisch zelfstandig schaderegelingkantoor en vermeldt dit schaderegelingkantoor in de overeenkomst inzake de rechtsbijstanddekking; of

b. neemt in de overeenkomst inzake de rechtsbijstanddekking de bepaling op dat de verzekerde, zodra hij uit hoofde van de verzekering recht heeft op rechtsbijstand, de behartiging van zijn belangen mag toevertrouwen aan een advocaat of een andere rechtens bevoegde deskundige van zijn keuze.

3. Een rechtsbijstandverzekeraar vertrouwt werkzaamheden met betrekking tot de rechtsbijstandschaderegeling alleen toe aan een schaderegelingkantoor als bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, en het tweede lid, onderdeel a, dat zijn bedrijfsvoering zodanig inricht dat de personeelsleden en de leden van het leidinggevende orgaan die zich bezighouden met de rechtsbijstandschaderegeling of met het geven van juridische adviezen met betrekking tot deze schaderegeling, niet tezelfdertijd dezelfde of soortgelijke werkzaamheden verrichten ten behoeve van een andere branche van een verzekeraar waarmee het schaderegelingkantoor financiële, commerciële of administratieve banden heeft.