

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0192

(mr. drs. S.F. van Merwijk, voorzitter, mr. J.L.M. Luiten, mr. P.J. Neijt, leden en mr. W.H. Luk, secretaris)

Datum uitspraak	6 maart 2025
Klacht van	Mevrouw [naam 1] en de heer [naam 2], verder samen te noemen de consumenten
Tegen	ARAG SE, gevestigd te Leusden, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Gedeeltelijk beslissing over de behandelbaarheid en gedeeltelijk bindend advies
Uitkomst	Gedeeltelijk niet behandelbaar en gedeeltelijk vorderingen afgewezen

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De consumenten klagen over de kwaliteit van de door de verzekeraar verleende rechtsbijstand. Daarnaast stellen de consumenten dat de verzekeraar voor een aantal andere zaken ten onrechte heeft geweigerd rechtsbijstand te verlenen. Zij vorderen dat de verzekeraar alsnog voor deze gemelde zaken dekking verleent en per dossier een apart kostenmaximum hanteert. De commissie is van oordeel dat zij de klachten die verband houden met de exploitatie van het gezinsvervangend tehuis niet kan behandelen, omdat deze zakelijk van aard zijn. Voor het overige is naar het oordeel van de commissie niet vast komen te staan dat de verzekeraar in de uitvoering van de verzochte rechtsbijstand toerekenbaar is tekortgeschoten. De overige klachten zijn daarom ongegrond en kunnen niet leiden tot toewijzing van de vorderingen van de consumenten. De vorderingen worden 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 consumenten; 2) de aanvullende stukken van de consumenten; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consumenten; 5) het aanvullende bericht van de consumenten met de keuze voor een bindend advies; 6) de dupliek van de verzekeraar en 7) het aanvullende bericht van de consumenten.
- 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 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 consumenten hebben bij de verzekeraar een 'ProRechtCombinatie Zelfstandigen Zonder Personeel' rechtsbijstandverzekering, verder te noemen de verzekering, gesloten. De zakelijke verzekering biedt dekking voor conflicten die verband houden met het exploiteren van een gezinsvervangend tehuis. Daarnaast biedt de verzekering dekking voor bepaalde consumentenconflicten.
- 2.2 De consumenten hebben voor de exploitatie van een gezinsvervangend tehuis een woning gekocht. Vervolgens hebben zij de verzekeraar om rechtsbijstand verzocht vanwege gebreken aan de gekochte woning. De consumenten wilden hiervoor drie partijen aanspreken: de verkoper, de verkopend makelaar en de door de consumenten ingeschakelde expert. De verzekeraar heeft hiervoor drie dossiers aangemaakt en de behandeling van de zaken tegen de verkoper en de expert aan de voorkeursadvocaat van de consumenten uitbesteed. Voor de zaak tegen de verkopend makelaar heeft de verzekeraar de consumenten de geschillenregeling aangeboden, omdat partijen van mening verschillen over de haalbaarheid van de zaak.
- 2.3 De consumenten hebben naast het geschil over de aankoop van de woning nog meerdere geschillen met diverse partijen bij de verzekeraar gemeld.

De klachten en vorderingen

- 2.4 De consumenten klagen over de kwaliteit van de door de verzekeraar verleende rechtsbijstand. Verder stellen zij dat de verzekeraar in strijd met de wet handelt en hun recht op juridische ondersteuning in diverse gemelde zaken ontnemt. Daarnaast klagen de consumenten erover dat de klachtfunctionaris van de verzekeraar hen heeft bedreigd en geïntimideerd. De consumenten vorderen dat de verzekeraar in de volgende zaken rechtsbijstand verleent, waarbij voor iedere zaak een separaat kostenmaximum van € 50.000,- geldt:

- 1) de zaken tegen ABN AMRO Bank N.V.;
- 2) de zaak van de [afkomst] moeder;
- 3) het geschil met [organisatie 1] over de melding bij Veilig Thuis;
- 4) het geschil met [organisatie 1] over contractbreuk, fraude en oplichting;
- 5) het geschil met [organisatie 2] over meldingen bij Veilig Thuis;
- 6) het geschil met [organisatie 2] over contractbreuk;
- 7) het geschil over het verstrekken van een onjuist energielabel voor het huis;
- 8) het geschil met de Inspectie Gezondheidszorg in verband met nalatigheid;
- 9) het geschil met [naam stichting] en [organisatie 1] over vermeende fraude;
- 10) het geschil met de makelaar over de koop van de woning;
- 11) het beëindigen van de verzekering van de consumenten door AssuradeurenGilde.

Daarnaast vorderen de consumenten van de verzekeraar een vergoeding van € 1.000.000,-, te vermeerderen met de wettelijke rente vanaf 17 juli 2023, voor de schade, de stress en het ongemak dat de consumenten als gevolg van het handelen van de verzekeraar hebben geleden.

Het verweer

- 2.5 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 Voordat de commissie inhoudelijk op de klachten van de consumenten kan ingaan, moet zij eerst beoordelen of de klachten behandelbaar zijn. Voorop gesteld moet worden dat de commissie op grond van haar reglement alleen klachten van een 'consument' kan behandelen. Uit vraag 5 van het Reglement ('*Wie kan een klacht indienen als consument?*') volgt dat als consument wordt gezien een natuurlijke persoon die handelt voor doeleinden die buiten zijn handels-, bedrijfs-, ambachts- of beroepsactiviteit vallen. In verband met rechtsbijstandsverzekeringen, zoals in deze zaak, geldt de voorwaarde dat het geschil waarvoor beroep op de rechtsbijstandverzekering wordt gedaan voortvloeit uit het handelen van de natuurlijke persoon buiten zijn handels-, bedrijfs-, ambachts- of beroepsactiviteit. Vanuit de natuurlijke persoon beschouwd moet het dus om een particulier geschil gaan.¹
- 3.2 Uit de overgelegde stukken blijkt dat van de hiervoor bij 2.4 genoemde geschillen de zaak tegen de bank over de hypothecaire lening (1) zakelijk van aard is. Daarnaast vloeien de onder 2, 3, 4, 5, 6, 8 en 9 genoemde geschillen voort uit de zakelijke exploitatie van het gezinsvervangend tehuis. De consumenten hebben dit ook niet betwist. Dit brengt mee dat de klachten van de consumenten die zien op de hiervoor bij 2.4 genoemde geschillen 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8 en 9 niet-behandelbaar zijn.

Rechtsbijstand voor de conflicten 7, 10 en 11

- 3.3 Volgens de verzekeraar horen het geschil over het energielabel (7) en het geschil met de makelaar van de woning (10) bij de dossiers die de verzekeraar al in behandeling heeft. De commissie ziet op grond hiervan geen aanleiding hierop verder in te gaan.
- 3.4 De verzekeraar voert aan dat de consumenten het geschil met AssuradeurenGilde (11) niet tijdig na het einde van de verzekeringsovereenkomst bij de verzekeraar hebben gemeld, zodat dit geschil niet onder de dekking valt.

¹ Zie o.a. GC Kifid nr. 2018-686 overweging 4.3 en GC Kifid nr. 2022-0965 overweging 3.5, te vinden op www.kifid.nl.

De consumenten hebben hiertegen niets ingebracht, zodat de commissie ervan uitgaat dat de verzekeraar het verzoek om rechtsbijstand terecht heeft afgewezen.

- 3.5 De commissie merkt op dit punt nog op dat de consumenten over de beëindiging van de verzekering een aparte klacht tegen AssuradeurenGilde bij Kifid hebben ingediend. Voor de behandeling van deze klacht is een andere procedure gestart.

De verzekeraar is niet tekortgeschoten in de uitvoering van de rechtsbijstand

- 3.6 Wat overblijft is de vraag of de verzekeraar in de uitvoering van de rechtsbijstand in de geschillen over de koop van de woning toerekenbaar is tekortgeschoten. Niet ter discussie staat dat de verzekeraar de behandeling van de zaken tegen de verkoper en de expert aan de voorkeursadvocaat van de consumenten heeft overgedragen. Daarnaast heeft de verzekeraar de consumenten in de zaak met de verkopend makelaar, na het innemen van een negatief standpunt over de haalbaarheid van de zaak, de geschillenregeling aangeboden. De verzekeraar betwist dat hij hierin fouten heeft gemaakt. Naar het oordeel van de commissie hebben de consumenten hiertegenover niets ter zake doende gesteld. Ook de stellingen van de consumenten dat de verzekeraar in strijd met de wet handelt en hen heeft geïntimideerd en bedreigd, is niet nader onderbouwd. Dit betekent dat dit klachtonderdeel moet worden afgewezen.

- 3.7 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat niet is komen vast te staan dat de verzekeraar in de uitvoering van de verzochte en door de commissie beoordeelde rechtsbijstand toerekenbaar is tekortgeschoten. Dit betekent dat de vorderingen worden afgewezen. Wat partijen verder nog hebben gesteld, kan niet tot een andere beslissing leiden en zal onbesproken blijven.

4. De beslissing

De klachten van de consumenten zijn gedeeltelijk niet-behandelbaar. Voor het overige wijst de commissie de vorderingen van de consumenten af.

Deze uitspraak is gedeeltelijk een beslissing over behandelbaarheid en gedeeltelijk een bindend advies. Tegen de beslissing over de behandelbaarheid kunt u geen beroep instellen. Of u tegen het bindend advies 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