Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0389

(mr. dr. ing. A.J. Verdaas, voorzitter, mr. J.L.M. Luiten, mr. P.G. Salvadori, leden en mr. M.J. Zoetelief-Verbaan, secretaris)

Datum uitspraak	23 april 2026
Klacht van	De consument
Tegen	DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De consument heeft om rechtsbijstand verzocht in geschillen met haar zussen over de afwikkeling van de nalatenschap van haar overleden moeder. Voor het voeren van een artikel 843a Rv procedure door een advocaat heeft de verzekeraar dekking verleend. Vervolgens heeft de consument nog twee geschillen bij de verzekeraar gemeld. De verzekeraar heeft de dekking voor deze geschillen afgewezen op grond dat geschillen over het appartement van de overleden moeder niet zijn meeverzekerd. De consument is het niet eens met deze afwijzing en wil dat de verzekeraar alsnog dekking verleent. Ook stelt de consument dat de verzekeraar zijn zorgplicht heeft geschonden. De consument wil daarom dat de verzekeraar de door haar geleden schade vergoedt. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar zich onvoldoende heeft ingespannen, maar wijst de vorderingen af.

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 aanvullende stukken van de consument en 4) de aanvullende stukken van de verzekeraar.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 12 maart 2026 om 14.30 uur. Op de hoorzitting was de consument aanwezig. De verzekeraar werd vertegenwoordigd door de heer mr. [naam 1] en de heer mr. [naam 2], beiden advocaat.

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 heeft bij de verzekeraar een rechtsbijstandverzekering (hierna: de verzekering). Op de verzekering zijn van toepassing de voorwaarden 'Algemene polisvoorwaarden van DAS (10-2020)' en 'Bijzondere polisvoorwaarden DAS voor Particulieren Modulair 12114 (01-2023)' (hierna: de voorwaarden).

2.2 Eind januari 2022 heeft de consument telefonisch een verzoek tot rechtsbijstand bij de verzekeraar ingediend vanwege een geschil met haar zussen over de afwikkeling van het testament van haar op 13 oktober 2021 overleden moeder. Tijdens de afwikkeling van de nalatenschap is volgens de consument gebleken dat de zussen van de consument niet bereid waren om relevante stukken toe te sturen. Volgens de consument kon hierdoor de nalatenschap niet afgewikkeld worden en moest er een artikel 843a Rv procedure gestart worden. De consument heeft ervoor gekozen zich in deze procedure bij te laten staan door een advocaat. Voor die bijstand heeft de verzekeraar dekking verleend.

2.3 Medio september 2024 heeft de consument de verzekeraar verzocht om de dekking voor de bijstand door de advocaat uit te breiden omdat er problemen waren ontstaan binnen de VvE waarvan het appartement van haar overleden moeder deel uitmaakte. De verzekeraar heeft voor dit geschil een nieuw dossier aangemaakt.

2.4 Op 27 september 2024 heeft de verzekeraar aan de consument laten weten dat er geen dekking is voor het VvE-geschil omdat er (1) geen sprake is van een geschil over de eigen woning, (2) het appartement niet is meeverzekerd en (3) het geschil ziet op de onverdeelde boedel en daarmee op een overgenomen vordering.

2.5 Op een later moment heeft de consument nog een geschil met haar zussen over het vervangen van de boiler in het appartement van haar overleden moeder bij de verzekeraar gemeld. Ook voor dit geschil heeft de verzekeraar zich op het standpunt gesteld dat er geen dekking is, kort gezegd eveneens omdat het geschil het appartement van de overleden moeder betreft.

2.6 Op enig moment hebben de zussen van de consument aangekondigd de consument te zullen dagvaarden in verband met de afwikkeling van de nalatenschap. Voor bijstand in dat geschil heeft de verzekeraar dekking verleend.

2.7 Omdat de consument zich niet kan vinden in het dekkingsstandpunt van de verzekeraar heeft de consument hierover een klacht bij de verzekeraar ingediend. In deze klacht heeft de consument ook geklaagd over de gebrekkige ondersteuning en de vertraagde afhandeling van haar zaak. De verzekeraar heeft de klacht van de consument afgewezen. Vervolgens heeft de consument een klacht bij KIFID ingediend.

De klacht en de vorderingen

2.8 De klacht van de consument bij KIFID bestaat uit drie onderdelen. Allereerst klaagt de consument over de weigeringen om dekking te verlenen. Volgens de consument heeft de verzekeraar onterecht dekking geweigerd voor het geschil met de VvE en het geschil over het vervangen van de boiler. Volgens de consument zijn deze geschillen erfrechtelijke kwesties, zodat de uitvoerder hiervoor dekking moet verlenen. De consument vordert dat de verzekeraar alsnog, met terugwerkende kracht, volledige rechtsbijstand biedt bij de afwikkeling van de nalatenschap van haar moeder. Op die manier kan de door de consument gekozen advocaat ook de werkzaamheden op zich nemen die vallen buiten de artikel 843a Rv-procedure en het geschil waarop de dagvaarding ziet.

2.9 Ten tweede klaagt de consument over de kwaliteit van de dienstverlening. Volgens de consument is de verzekeraar tekort geschoten in zijn zorgplicht jegens de consument. Het betreft het onnodig vertragen van de zaak, het niet duidelijk, onjuist of tegenstrijdig communiceren, het weigeren van eerder voorgestelde oplossingen en het veroorzaken van extra emotionele belasting. De consument vordert het oordeel dat de verzekeraar in de nakoming van zijn zorgplicht is tekort geschoten en vergoeding van de schade die zij daardoor heeft geleden. De consument vordert een vergoeding van € 5.000,-. Dit bedrag bestaat uit de financiële schade die de consument geleden heeft doordat zij haar advocaat buiten de verleende dekking om heeft moeten inschakelen voor advies. Daarnaast stelt de consument immateriële schade te hebben geleden door de aanhoudende onduidelijkheid, de tegenstrijdige beslissingen en de gebrekkige communicatie vanuit de verzekeraar. De consument geeft aan dat dit handelen heeft geleid tot langdurige stress, frustratie en emotionele belasting. Ook is de band met de wederpartij verder onder druk komen te staan omdat de consument zelf op de brieven van de wederpartij heeft moeten reageren. De consument vordert verder dat de verzekeraar zijn fouten erkent. Ter zitting is met partijen besproken dat de commissie die vordering niet kan behandelen omdat zij de verzekeraar niet tot erkenning kan verplichten.

2.10 Tot slot vordert de consument dat KIFID toezicht houdt op de rechtsbijstandverlening en het toekomstig beleid door de verzekeraar. Ter zitting is met partijen besproken dat de commissie ook die vordering niet kan behandelen omdat zij niet bevoegd is om toezicht op de verzekeraar te houden.

Het verweer

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

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 Tijdens de hoorzitting van 12 maart 2026 is met partijen gesproken over de vraag of de verzekeraar dekking dient te verlenen voor het VvE-geschil en het geschil over het vervangen van de boiler. De consument heeft naar voren gebracht dat zij in deze geschillen advies wil krijgen over hoe zij als erfgenaam moet handelen. De verzekeraar heeft naar voren gebracht dat erfrechtelijke kwesties gedekt zijn, zodat het geschil met de zussen over de verdeling van de kosten voor het vervangen van de boiler gedekt is. Partijen zijn het er vervolgens over eens geworden dat de verzekeraar de consument geen dekking zal verlenen voor geschillen over het appartement tussen de consument en andere derden dan haar zussen, zoals de VvE, maar wel dekking zal verlenen met betrekking tot de nalatenschap, waaronder geschillen met de zussen van de consument, zoals het geschil over de kosten voor het vervangen van de boiler.

3.2 Nu partijen over het eerste onderdeel van de klacht, namelijk de te verlenen dekking, overeenstemming hebben bereikt, dient de commissie zich alleen nog uit te laten over de vragen of de verzekeraar haar zorgplicht jegens de consument geschonden heeft en of de verzekeraar de door de consument gevorderde schade ter hoogte van € 5.000,- moet vergoeden.

Zorgplichtschending en schadevergoeding

3.3 De consument stelt dat de verzekeraar zijn zorgplicht heeft geschonden door het onnodig vertragen van de zaak, het niet duidelijk communiceren, het weigeren van eerder voorgestelde oplossingen en het veroorzaken van extra emotionele belasting bij de consument. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar niet voldoende heeft onderzocht waarop het verzoek van de consument om rechtsbijstand voor het geschil over de boiler betrekking had. De verzekeraar heeft te snel de conclusie getrokken dat dit geschil een geschil is over het appartement met anderen dan de zussen, terwijl tijdens de behandeling van de klacht is gebleken dat de consument hierover een geschil had met de zussen, dat de verzekeraar uit wat de consument bij haar verzoek om dekking naar voren heeft gebracht had kunnen afleiden dat het conflict met de zussen betrof. Als dat de verzekeraar niet voldoende duidelijk was had hij de consument daarover moeten bevragen maar dat heeft de verzekeraar niet gedaan.

3.4 De genoemde tekortkoming in de zorgplicht van de verzekeraar brengt echter niet mee dat de door de consument gevorderde vergoeding van € 5.000,- wordt toegewezen. De consument heeft niet onderbouwd dat zij deze schade heeft geleden en ook niet dat die schade het gevolg is van de zorgplichtschending door de verzekeraar.

Voor wat betreft de gevorderde immateriële schade geldt dat die niet voor vergoeding in aanmerking komt omdat, naar het oordeel van de commissie de door de consument gestelde omstandigheden geen aantasting opleveren zoals bedoeld in artikel 6:106 aanhef en sub b BW. Uit de rechtspraak blijkt namelijk dat het moet gaan om ernstige gevallen, zoals een ernstige aantasting van de persoonlijke levenssfeer, het oplopen van geestelijk letsel dan wel shockschade. Een zekere mate van geestelijke onbehagen of het zich gekwetst voelen is hiertoe niet voldoende.[1] Ook de andere wettelijke gronden voor vergoeding van immateriële schade die volgen uit artikel 6:106 BW zijn hier niet van toepassing, zodat de vordering tot vergoeding van immateriële schade wordt afgewezen.

Concluderend

3.5 Op grond van het voorgaande oordeelt de commissie dat de verzekeraar het verzoek om dekking voor het geschil met haar zussen over de boiler beter had moeten onderzoeken, maar dat de consument doordat de verzekeraar dat niet heeft gedaan geen schade heeft geleden die voor vergoeding in aanmerking komt. De commissie zal de vorderingen van de consument daarom afwijzen.

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

[1] HR 13 januari 1995, NJ 1997, 366 Ontvanger/Bos en HR 23 januari 1998, NJ 1998, 366.

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Artikel 6:106 BW

Voor nadeel dat niet in vermogensschade bestaat, heeft de benadeelde recht op een naar billijkheid vast te stellen schadevergoeding:

a. indien de aansprakelijke persoon het oogmerk had zodanig nadeel toe te brengen;

b. indien de benadeelde lichamelijk letsel heeft opgelopen, in zijn eer of goede naam is geschaad of op andere wijze in zijn persoon is aangetast;

c. indien het nadeel gelegen is in aantasting van de nagedachtenis van een overledene en toegebracht is aan de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot, de geregistreerde partner of een bloedverwant tot in de tweede graad van de overledene, mits de aantasting plaatsvond op een wijze die de overledene, ware hij nog in leven geweest, recht zou hebben gegeven op schadevergoeding wegens het schaden van zijn eer of goede naam.