Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0291

(mr. dr. K. Engel, voorzitter, mr. A.J.J. le Poole, J.J. Turkesteen, leden en mr. H.G.M. Spitsbaard, secretaris)

Datum uitspraak	25 maart 2026
Klacht van	De consument
Tegen	Klaverblad Schadeverzekeringsmaatschappij N.V., gevestigd te Zoetermeer, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De klacht van de consument is dat hij door de verzekeraar bij het afsluiten van de rechtsbijstandverzekering niet duidelijk is gewezen op het bestaan en de betekenis van de wachttijd. Hij vordert de voor de verzekering betaalde premie terug omdat de uitvoerder van de rechtsbijstand zijn rechtshulpverzoeken niet in behandeling heeft genomen omdat die zijn ontstaan door een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden voor het einde van de wachttijd. De commissie oordeelt dat de verzekeraar de consument voorafgaand aan het afsluiten van de verzekering voldoende heeft geïnformeerd over de wachttijd. De consument is de met de verzekeraar overeengekomen premie voor de rechtsbijstandverzekering verschuldigd. Of er dekking is verleend voor de rechtshulp-verzoeken van de consument is daarbij niet van belang. 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; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument; 5) de dupliek van de verzekeraar en 6) de reactie van de consument op de bijlagen bij de dupliek.

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 via de website van Independer een rechtsbijstandverzekering afgesloten bij de verzekeraar. Deze verzekering is op 10 juni 2022 ingegaan.

2.2 In de verzekeringsvoorwaarden RB 18 staat onder meer:

> ***"Artikel 2 Wat is verzekerd?***
>
> *(...)*
> *1. Wij verzekeren u voor rechtshulp bij juridische problemen. (...)*
> *(...)*
> *6. Een juridisch probleem ontstaat door een gebeurtenis. Een juridisch probleem is niet verzekerd als de gebeurtenis voor de ingangsdatum van de verzekering heeft plaatsgevonden of als u voor de ingangsdatum kon verwachten dat deze gebeurtenis zou plaatsvinden.*
> *7. Na de ingangsdatum geldt er een wachttijd van drie maanden. Een juridisch probleem is pas verzekerd als de gebeurtenis plaatsvindt na afloop van deze wachttijd. Voor sommige juridische problemen geldt er geen wachttijd. Als dat zo is, dan staat dat er bij. Er is ook geen wachttijd als deze verzekering direct aansluit op uw vorige verzekering en uw juridische probleem daarop ook verzekerd was.*

2.3 Op de verzekeringskaart van de verzekeraar is onder het kopje "Zijn er dekkings-beperkingen?" onder meer vermeld:

> *"Na de ingangsdatum van de verzekering geldt er een wachttijd van drie maanden. Een juridisch probleem is pas verzekerd als de gebeurtenis plaatsvindt na afloop van de wachttijd. Als u uw huidige verzekering naar ons oversluit en uw juridische probleem daarop was verzekerd, dan geldt geen wachttijd."*

2.4 De consument heeft bij de uitvoerder rechtshulpverzoeken ingediend. Daarvoor is geen dekking verleend, omdat de juridische problemen waarvoor rechtsbijstand werd verzocht zijn ontstaan door een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de verzekering en/of voor het einde van de wachttijd van drie maanden na de ingangsdatum van de verzekering.

2.5 De consument heeft zijn rechtsbijstandverzekering opgezegd tegen 10 juni 2023, het einde van het eerste verzekeringsjaar.

De klacht en vordering

2.6 De consument klaagt over het tekortschieten van de verzekeraar in zijn informatieplicht bij het afsluiten van de verzekering.

Er is volgens de consument niet duidelijk gewezen op het bestaan en de betekenis van de wachttijd, de wijze waarop dit wordt geïnterpreteerd en het risico dat arbeid gerelateerde of medische trajecten mogelijk buiten de dekking vallen. Zijn keuze en verwachtingen zijn hierdoor beïnvloed. De betaalde premie staat niet in verhouding tot de geleverde rechtsbijstand. Hij betaalde de volledige premie, maar er is hem geen enkele rechtsbijstand verleend voor zijn rechtshulpverzoeken. Een verzekering die achteraf niets dekt, is voor de consument waardeloos en ondermijnt het vertrouwen in het verzekeringswezen. De consument vordert restitutie van de door hem betaalde premies.

Het verweer

2.7 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De commissie zal hierna eerst de vraag beantwoorden of de consument voldoende is geïnformeerd over de wachttijd van de rechtsbijstandverzekering. Daarna zal zij zijn vordering tot restitutie van de betaalde premie beoordelen.

Is de consument voldoende geïnformeerd over de wachttijd van de rechtsbijstandverzekering?

3.2 De consument is zelf op zoek gegaan naar een rechtsbijstandverzekering via een vergelijkingssite van Independer. De verzekeraar heeft in zijn verweer toegelicht hoe de consument in het aanvraagproces op meerdere momenten en op verschillende manieren is gewezen op het bestaan en de omvang van de wachttijd. Na het aanklikken van de rechtsbijstandverzekering van de verzekeraar kon nadere informatie worden verkregen onder de tab 'Plus-en minpunten'. Bij de minpunten is vermeld dat er een wachttijd van drie maanden is voor de modules werk en inkomen, wonen, fiscaal en vermogen en verkeer. Voorafgaand aan het afsluiten van de rechtsbijstandverzekering heeft de consument moeten verklaren dat hij akkoord is met het online beschikbaar gesteld krijgen van de verzekeringskaart en de verzekeringsvoorwaarden. De verzekeringskaart en de verzekeringsvoorwaarden zijn voor het indienen van de aanvraag via een link aangeboden om te worden uitgeprint of opgeslagen op de eigen computer. De consument heeft op deze wijze voorafgaand aan het afsluiten van de verzekering op 10 juni 2022, kennis kunnen nemen van zowel de verzekeringskaart als de verzekeringsvoorwaarden waarin de wachttijd is vermeld. In de offerte die de consument per e-mail van 11 juni 2022 is toegezonden, was ook weer een link opgenomen naar de verzekeringskaart en de verzekeringsvoorwaarden. De commissie volgt de verzekeraar gelet op het voorgaande in zijn verweer dat de consument bij zijn aanvraag kennis heeft kunnen nemen van de geldende wachttijd.

De consument heeft zijn stelling dat het aanvraagproces in zijn geval niet op de door de verzekeraar gepresenteerde wijze heeft plaatsgevonden en dat hij daarom geen kennis heeft kunnen nemen van de wachttijd, onvoldoende onderbouwd.

3.3 Van de verzekeraar kan niet verwacht worden dat hij in het aanvraagproces informatie geeft over de wijze waarop de wachttijd in een concreet geval wordt geïnterpreteerd. Dat is namelijk afhankelijk van de specifieke feiten en omstandigheden die hebben geleid tot het geschil waarvoor rechtsbijstand wordt verzocht. Het is aan de uitvoerder van de rechtsbijstand om bij melding van een geschil te beoordelen of de juridische problemen waarvoor rechtsbijstand wordt verzocht zijn ontstaan door een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden voor het einde van de wachttijd.

3.4 Uit het voorgaande volgt dat de verzekeraar de consument voorafgaand aan het afsluiten van de verzekering voldoende heeft geïnformeerd over de wachttijd. De klacht over het tekortschieten van de verzekeraar in zijn informatieplicht is daarom ongegrond.

Heeft de consument aanspraak op restitutie van de betaalde premie?

3.5 De consument is de met de verzekeraar overeengekomen premie voor de rechtsbijstandverzekering verschuldigd. Of er dekking is verleend voor de rechtshulpverzoeken van de consument is daarbij niet van belang. De vordering van de consument tot restitutie van de door hem betaalde premie is daarom ongegrond.

Conclusie

3.6 De klacht van de consument is ongegrond, zijn vordering 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/ . 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