Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-858 (mr. A.W.H. Vink, voorzitter, mr. C.E. Polak, mr. R.L.H. IJzerman, leden en mr. C.J.M. Veltmaat secretaris)

Klacht ontvangen op	: 25 september 2018
Ingediend door	: Consument
Tegen	: ABN AMRO Schadeverzekering N.V., gevestigd te Zwolle, verder te noemen Verzekeraar, waarbij de uitvoering van rechtsbijstand is overgedragen aan ARAG SE, verder te noemen Uitvoerder
Datum uitspraak	: 29 oktober 2019
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Consument kon en behoorde te weten dat de geschillen met de gemeente relevant waren voor de vraag of Verzekeraar dekking wilde verlenen. Omdat Consument haar mededelingsplicht bij de aanvraag van de rechtsbijstandverzekering heeft geschonden, heeft Verzekeraar de clausule op de verzekeringsovereenkomst mogen plaatsen. Volgens de clausule zijn geschillen met de gemeente over zorgaanvragen, en die hiermee verband houden en/of hieruit voortvloeien, niet gedekt. Een redelijke uitleg van de clausule leidt volgens de Commissie tot de conclusie dat het geschil met de gemeente over de rolstoelaanvraag hieronder valt. Uitvoerder heeft het verzoek om rechts-bijstand mogen afwijzen.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument ingediende klachtformulier met bijlagen;
- de aanvullende stukken van Consument;
- de verweerschriften van Verzekeraar en Uitvoerder;
- de repliek van Consument en
- de duplieken van Verzekeraar en Uitvoerder.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies. De Commissie stelt verder vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft bij Verzekeraar een particuliere rechtsbijstandverzekering gesloten, die is ingegaan op 6 november 2016. In het aanvraagformulier voor de verzekering heeft Consument, voor zover relevant, geantwoord:

> Was u of een van uw medebelanghebbenden gedurende de afgelopen vijf jaar betrokken of verwacht u binnen afzienbare tijd betrokken te raken, bij een: - arbeids- of WAO/WIA-geschil - huur- of burengeschil - of ander geschil? : **Nee**

2.2 Consument heeft in mei 2017 een verzoek om rechtsbijstand gedaan bij Uitvoerder in verband met een geschil met de gemeente over een badkameraanvraag. Uitvoerder heeft dit verzoek afgewezen, omdat de gebeurtenis die aanleiding is geweest tot het rechtsbijstandverzoek voor de ingangsdatum van de verzekering ligt. Uitvoerder heeft vervolgens aan Verzekeraar laten weten dat Consument geschillen heeft over zorgaanvragen, die dateren van voor de ingangsdatum van de rechtsbijstandverzekering. Verzekeraar heeft Consument per brief van 18 juli 2017 als volgt geïnformeerd:

> Van ARAG rechtsbijstand ontvingen wij informatie over uw verzoek tot rechtsbijstand. Uit deze informatie blijkt dat de gebeurtenis die aanleiding geeft tot uw verzoek tot rechtsbijstand voor de ingangsdatum van de verzekering ligt. In deze brief leeft u wat dit voor u betekent.
>
> **Wat betekent dit voor u?**
> Wij verzekeren geen gebeurtenissen die bij het aangaan van de verzekering al bekend zijn of te verwachten zijn. Daarom zijn alle geschillen met de gemeente […] over zorgaanvragen niet gedekt. Ook bestaat er geen aanspraak op rechtsbijstand of juridisch advies voor geschillen die hiermee verband houden en/of hieruit voortvloeien.
>
> **Wat gebeurt er met uw verzekering?**
> U hebt op het aanvraagformulier niet ingevuld dat u de afgelopen vijf jaar partij was in een geschil of een geschil verwacht. U had de verzekering dan gekregen met andere voorwaarden. Vanaf nu gelden die voorwaarden. U ontvangt bij deze brief de aanpassing op de voorwaarden.
>
> **Wilt u de verzekering niet voortzetten of wilt u de rubriek Werk en Inkomen niet meer?**
> U kunt de verzekering per direct stoppen. Dat moet schriftelijk en binnen twee maanden na de datum van deze brief. Ook kunt u ervoor kiezen om de rubriek Werk en Inkomen niet meer te verzekeren. […]

2.3 Verzekeraar heeft bij die brief de bijlage behorend bij het verzekeringsbewijs toegestuurd. Daarop heeft Verzekeraar de volgende clausule geplaatst:

> Geschillen met de gemeente […] over zorgaanvragen zijn niet gedekt. Ook bestaat er geen aanspraak op rechtsbijstand of juridisch advies voor geschillen die hiermee verband houden en/of hieruit voortvloeien.

2.4 Omdat Consument zich niet kon vinden in het standpunt van Verzekeraar, is daarover tussen hen gecorrespondeerd. Blijkens de brief van Verzekeraar van 4 oktober 2017 hebben Verzekeraar en Uitvoerder hun standpunt gehandhaafd en is de clausule ongewijzigd gebleven.

2.5 Consument heeft Uitvoerder in april 2018 verzocht om rechtsbijstand voor een geschil met de gemeente over de aanvraag van een nieuwe rolstoel in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo). Uitvoerder heeft het verzoek om rechtsbijstand afgewezen, op grond van de stelling dat dit geschil uitgesloten is van dekking.

2.6 Consument heeft een klacht ingediend bij Uitvoerder over de plaatsing van de clausule op het verzekeringsbewijs door Verzekeraar en over de uitleg daarvan door Uitvoerder.

2.7 Omdat partijen er niet in geslaagd zijn tot een vergelijk te komen heeft Consument een klacht ingediend bij het College voor de Rechten van de Mens. Op 23 augustus 2018 heeft het College voor de Rechten van de Mens het volgende geoordeeld:

> Het College stelt als onbetwist tussen partijen vast dat [Uitvoerder] de clausule uitvoert omdat [Consument], bij het aangaan van de overeenkomst, reeds in geschil was met de gemeente over zorgaanvragen. Daarmee is volgens [Uitvoerder] geen sprake van 'onvoorziene juridische geschillen', waarop de rechtsbijstandsverzekering ziet. Het College stelt op basis hiervan vast dat er zakelijke redenen ten grondslag liggen aan het handelen van [Uitvoerder], die geen verband houden met [Consument haar] handicap of chronische ziekte. […]
>
> Het College overweegt daarom dat niet is gebleken dat [Uitvoerder] jegens [Consument] verboden onderscheid op grond van handicap of chronische ziekte maakt door geen rechtsbijstand te verlenen bij geschillen met de gemeente over zorgaanvragen.
>
> **Oordeel**
> [Uitvoerder] maakt jegens [Consument] geen verboden onderscheid op grond van handicap of chronische ziekte.

2.8 Consument heeft vervolgens een klacht ingediend bij Kifid.

3. Klacht, vordering en verweer

Klacht en vordering Consument

3.1 Consument klaagt over de plaatsing van de clausule op het verzekeringsbewijs, omdat voor de ingangsdatum van de verzekering nog geen sprake was van een geschil met de gemeente.

Weliswaar verliep alles met de gemeente moeizaam, maar Consument kon ten tijde van het afsluiten van de verzekering niet verwachten dat de gemeente zich problematisch zou opstellen. Pas na het afsluiten van de verzekering is een probleem ontstaan over de zorg-aanvraag met de gemeente. Daarvoor werden zorgaanvragen altijd verleend. Consument was bovendien in staat om mogelijke geschillen zelf op te lossen.

3.2 Voor zover de plaatsing van de clausule terecht is, mag deze uitsluitend zien op het geschil met de gemeente over de badkameraanvraag, naar aanleiding waarvan de clausule is geplaatst. De clausule is te ruim en onredelijk, omdat Consument alleen bij haar eigen gemeente terecht kan voor voorzieningen. De clausule is ook discriminerend, gezien haar handicap.

3.3 Consument klaagt dat Uitvoerder ten onrechte weigert haar rechtsbijstand te verlenen. Consument stelt dat sprake is van een gedekt geschil. Het geschil gaat niet over een hulpaanvraag, maar over een hulpmiddel (volgens de definitielijst van de Wmo). Dat Uitvoerder elke Wmo-voorziening en/of zorgaanvraag als zorg betitelt is onterecht. Ook omdat al twaalf jaar zorgbesluiten worden toegekend en daarover geen problemen zijn geweest.

3.4 Consument vordert dat Uitvoerder haar rechtsbijstand verleent in het geschil tegen de gemeente.

Verweer Verzekeraar

3.5 Verzekeraar stelt zich op het standpunt dat Uitvoerder hem uitdrukkelijk heeft bevestigd dat uit de inhoud van het dossier blijkt dat voor de ingangsdatum van de rechtsbijstand-verzekering wel degelijk verschillende (potentiële) geschillen met de gemeente bestonden over zorgaanvragen. Die geschillen hielden niet alleen verband met de badkameraanvraag. Consument heeft het aanvraagformulier niet correct ingevuld, omdat zij de vraag van Verzekeraar of zij de afgelopen vijf jaar betrokken was bij een geschil, of verwacht binnen afzienbare tijd betrokken te raken bij een geschil, ontkennend heeft beantwoord. Bij ware kennis van zaken had Verzekeraar nader onderzoek gedaan en de verzekering niet zonder dekkingsbeperking afgesloten. Deze dekkingsbeperking is vervolgens alsnog op het verzekeringsbewijs geplaatst. Consument is per brief van 18 juli 2017 gewezen op de mogelijkheid de verzekering per direct op te zeggen (artikel 7:929 lid 3 Burgerlijk Wetboek (BW)).

3.6 Consument heeft niet ontkend dat er voor de ingangsdatum van de verzekering geschillen waren en dat zij deze geschillen bij het aangaan van de verzekering desgevraagd niet kenbaar heeft gemaakt.

Dat Consument goed in staat was deze geschillen zelf op te lossen, doet niet af aan de omstandigheid dat Consument gehouden was deze geschillen te melden bij het afsluiten van de verzekering en dat Verzekeraar de verzekering, bij ware kennis van zaken, niet zonder dekkingsbeperking zou hebben afgesloten. De clausule wordt gehandhaafd.

3.7 Verzekeraar heeft alle begrip voor de moeilijke situatie waarin Consument zich bevindt, maar het plaatsen van de clausule was in de gegeven omstandigheden niet onrechtmatig.

Verweer Uitvoerder

3.8 Uitvoerder stelt zich op het standpunt dat vóór de ingangsdatum van de rechtsbijstand-verzekering al problemen waren over zorgaanvragen met de gemeente. Dit blijkt uit de lijst met klachten vanaf het jaar 2000 die staat op de website van Consument, waarin o.m. is vermeld:

> **29 januari 2014**
> Gemeente gecontacteerd wegens onzorgvuldige indicatie. Er zijn door MO zaak nog steeds geen medische gegevens opgevraagd.
>
> Afdeling WMO reageert geïrriteerd met opmerking dat ik "dan zelf maar met een offerte en bouwtekening" moet aankomen.
>
> **26 maart 2014**
> Bericht aan Gemeente […] gezonden dat ik meer dan een maand zit te wachten op een reactie over gang van zaken door MO-zaak/zorgvuldigheidsbeginsel MO/SCIO.
>
> **3 september 2014**
> **Noodkreet (1) aan Burgemeester**
>
> **9 september 2014**
> Gemeente antwoord na mail aan Burgemeester. Er wordt op de werkvloer niet geluisterd. Advies toilet te laten repareren. Er is geen "defect". De nieuwe WC Vamat die al in 2011 vervangen is, past niet op de oude toiletpot wat de leverancier destijds al aan de Gemeente heeft laten weten dus Gemeente […] is bekend met dit probleem: al 3 jaar sinds vervanging, wetende dat de vloer altijd nat is door lekken. Dit leidt tot onveilige situaties en schendt elk preventieprotocol met de voeten.
>
> **Al 6 jaar bekend bij de Gemeente […]**
>
> Deze lekt in April 2014 nog steeds overigens.
>
> **21 oktober 2014**
> Email met rappel herindicatie zorg is te laat

7 november 2014
De huisarts wordt nog steeds genegeerd
Emaildiscussie met Gemeente, geen enkele indicatiesteller heeft de huisarts gecontacteerd, geheel tegen de oh zo duidelijke afspraken in hiertoe.

Uitblijvende badkameraanpassing na aanvraag 2013.

10 november 2014
Na beklag over schending zorgvuldigheidsbeginsel geeft Gemeente toe en laat een arts komen voor de WMO-Zorg indicatie.

15 september 2015
Noodkreet 2 aan Burgemeester
Deze wordt door Burgemeester doorgezet naar Wethouder […], met verzoek om interventie.

19 september 2015
Antwoord van WMO afdeling na noodkreet.

20 september 2015
Noodkreet aanvulling - Email aan Burgemeester

5 november 2015
Na overleg met patiëntenvereniging en VWS ingebrekestelling gezonden op grond wet Dwangsom wegens overschrijden termijnen.

5 november 2015
1. In overleg met belangenorganisatie/VWS: Klacht aan Nationale Ombudsman.
2. Gemeente gebeld over gespreksverslag, WMO regisseur neemt het met mij door en past en passant aan, verzoek deze versie voorgezien te ondertekenen.

19 november 2015
1. Besluit niet adequate aanpassing natte cel ontvangen. (Ongefrankeerd per post bezorgd).
2. Gebeld naar gemeente over besluit. Wordt niet terug gebeld. (Krijg stressinsult).
3. In overleg met belangenorganisatie/VWS: Bezwaar ingediend bij Gemeente […].

9 december 2015
1. Formele klacht inzake bejegening en gedragingen medewerkers gemeente […] gezonden die bevestigd wordt voor ontvangst. (Maar nooit behandeld wordt: laatste status: 12 september 2017 nog niet).

6 januari 2016
1. Gemeente […] bevestigt ontvangst van klacht d.d. **9 dec 2015** maar laat klacht door betrokken ambtenaar (leidinggevende team Zorg/Welzijn) onderzoeken, beslissing uiterlijk 20 januari 2016. Deze leidinggevende is al jaaaaren direct betrokken bij de misère. De slager keurt hier echt wel zijn eigen vlees.
2. Gemeente […] (Mw […], ja die mevrouw die volgens de meest recente mediaberichten nog in detentie zit) laat weten dat de gemeente niet af gaat wijken van partijdige klachtbehandelaar. Dat nergens uit blijkt dat hij niet onpartijdig zou zijn.

Tsja als het niet zo triest was zou ik bijna gaan lachen om die ignorantie. Deze behandelaar is een van de beklaagden in de klacht zelf.

15 januari 2016
HONGERSTAKING
In hongerstaking tegen Gemeente […]-beleid. Mijn wanhoopsmiddel. Nu er zelfs op mijn grondrechten van klacht en bezwaar niet fatsoenlijk gereageerd, deze niet of soms wel bevestigd en zelfs voor beslissing worden vastgesteld, maar nooit echt behandeld. Mijn laatste middel van "verzet": hongerstaking 35 dagen.

3.9 Consument heeft bij het aangaan van de verzekering onvolledige informatie verstrekt, omdat zij op het aanvraagformulier geen melding heeft gemaakt van deze geschillen en daartoe was Consument wel gehouden. Dat deze geschillen niet specifiek gingen over de aanvraag van een nieuwe rolstoel en dat Consument bij haar geschillen doorgaans niet de hulp van een advocaat nodig heeft, maakt dit niet anders. De clausule is terecht geplaatst en ook proportioneel gezien de aard, de duur en de omvang van de problemen met de gemeente, die Consument bij het aangaan van de verzekering niet heeft opgegeven.

3.10 Voor zover de klacht van Consument over de plaatsing van de clausule ziet op de vermeende discriminatie, kan Consument deze klacht niet nogmaals aan Kifid voorleggen (artikel 2.1 sub b van het Reglement). Het College voor de Rechten van de Mens heeft hierover al geoordeeld en de klacht van Consument op 23 augustus 2018 afgewezen.

3.11 Uitvoerder stelt zich op het standpunt dat de rolstoelaanvraag van Consument (Wmo) onder de reikwijdte van de clausule valt. Ook een hulpmiddel is een vorm van zorg en ondersteuning (Wmo) die wordt gedaan bij het zorgloket van de gemeente. De uitsluiting in de clausule is overigens niet beperkt tot "zorgaanvragen", maar ziet ook op geschillen die hiermee verband houden en/of hieruit voortvloeien. De uitleg van Consument is daarom te beperkt.

4. Beoordeling

4.1 De klacht van Consument valt in meerdere onderdelen uiteen:

i. de plaatsing van de clausule op het verzekeringsbewijs door Verzekeraar en
ii. de afwijzing van het geschil met de gemeente over de aanvraag van een rolstoel door Uitvoerder.

De Commissie zal de klachtonderdelen in deze volgorde bespreken.

Plaatsing Clausule

4.2 Voor zover Consument klaagt dat de clausule discriminerend is, is dit aspect van de klacht niet behandelbaar, omdat de Geschillencommissie een klacht niet behandelt als de klacht tot een beslissing heeft geleid van een geschilleninstantie die met Kifid vergelijkbaar is (artikel 2.1 onder b van het Reglement). Daarvan is sprake, omdat het College voor de Rechten van de Mens over dit aspect heeft beslist. Voor zover de klacht ziet op de plaatsing van de clausule op het verzekeringsbewijs door Verzekeraar en de uitleg daarvan door Uitvoerder, is de klacht behandelbaar en bespreekt de Commissie de klacht in het hiernavolgende.

4.3 De vraag is of Consument haar mededelingsplicht bij de aanvraag van de rechtsbijstand-verzekering heeft geschonden en, in het verlengde daarvan, of Verzekeraar de clausule heeft mogen plaatsen. Voor een antwoord op die vraag is van belang of Consument de vraag *"Was u of een van uw medebelanghebbenden gedurende de afgelopen vijf jaar betrokken of verwacht u binnen afzienbare tijd betrokken te raken, bij een: - arbeids- of WAO/WIA-geschil - huur- of burengeschil - of ander geschil?"* juist heeft beantwoord door deze vraag met "Nee" te beantwoorden.

4.4 De Commissie stelt voorop dat in artikel 7:928 lid 1 BW staat dat de aspirant-verzekeringnemer verplicht is om vóór het sluiten van de verzekeringsovereenkomst aan de verzekeraar alle feiten mee te delen die hij kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat de beslissing van de verzekeraar afhangt of kan afhangen.

4.5 Als een verzekering is gesloten op de grondslag van een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst, geldt op grond van lid 6 dat de verzekeraar zich er niet op kan beroepen dat feiten waarnaar niet was gevraagd, niet zijn medegedeeld, tenzij de (aspirant-)verzekeringnemer heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden. In beginsel geldt dus dat als de verzekeraar een vragenlijst gebruikt, de aspirant-verzekeringnemer mag aannemen dat hij tot niet meer gehouden is dan het beantwoorden van de vragen die op de vragenlijst staan.

4.6 Een aspirant-verzekeringnemer mag een hem door de verzekeraar voorgelegde vraag opvatten naar de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden mag toekennen. Zie de volgende uitspraken van de Hoge Raad: HR 13 september 1996, ECLI:NL:HR: 1996:ZC2135, *NJ* 1997/637, m.nt. M.M. Mendel, r.o. 3.3.3 en HR 20 december 1996, ECLI:NL:HR:1996:ZC2235, *NJ* 1997/638, m.nt. M.M. Mendel (*Aegon/BMA*), r.o. 3.7 onder punt 1.

4.7 Bij beoordeling van de vraag welke betekenis de verzekeringnemer aan de hem voorgelegde vragen moest toekennen, dienen de vragen mede te worden gelezen in hun onderling verband en samenhang. Zie HR 15 mei 1998, ECLI:NL:HR:1998:ZC2653, *NJ* 1998/623 (*Bloemers/H.*), r.o. 3.3.

4.8 Een niet juiste invulling van de vragenlijst kan ertoe leiden dat de verzekeraar zich er in een later stadium op beroept dat hij – indien hij tijdig op de hoogte was gesteld van de juiste stand van zaken – de verzekering niet zou zijn aangegaan of onder andere voorwaarden. De verzekeraar kan de verzekeringsovereenkomst vervolgens binnen twee maanden nadat hij de schending van de mededelingsplicht heeft ontdekt, met onmiddellijke ingang opzeggen. Dit is bepaald in artikel 7:929 lid 2 BW.

4.9 Verzekeraar heeft bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst uitdrukkelijk gevraagd of Consument de afgelopen vijf jaar betrokken was bij een ander geschil. Consument heeft deze vraag met *"Nee"* beantwoord. Verzekeraar is van mening dat Consument de geschillen met de gemeente had moeten melden. Consument stelt dat geen sprake is van schending van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering, omdat niet al sprake was van een geschil met de gemeente voor de ingangsdatum van de verzekering. Consument behoefde daarom op het aanvraagformulier niet te vermelden dat zij de afgelopen vijf jaar partij was in een geschil of een geschil verwachtte.

4.10 Naar het oordeel van de Commissie hebben Verzekeraar en Uitvoerder voldoende aangetoond dat de stelling van Consument onjuist is. Op basis van de informatie in het dossier stelt de Commissie vast dat voor de ingangsdatum van de verzekering al verschillende geschillen bestonden met de gemeente. De Commissie is daarom van oordeel dat Consument hiervan ten onrechte geen melding heeft gemaakt bij het sluiten van de verzekering. Consument kon en behoorde te weten dat de geschillen met de gemeente relevant waren voor de vraag of Verzekeraar dekking wilde verlenen. Consument heeft voornoemde vraag onjuist beantwoord en zij heeft de mededelingsplicht van artikel 7:928 lid 1 BW geschonden. Verzekeraar heeft gesteld en aannemelijk gemaakt dat hij zonder schending van de mededelingsplicht en bij volledige kennis van zaken, als redelijk handelend verzekeraar, al bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst de onderhavige clausule zou hebben opgenomen. De Commissie acht het opnemen van de clausule in het licht van de reeks van voorafgaande geschillen met de gemeente passend en redelijk.

4.11 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat Consument haar precontractuele mededelingsplicht ex artikel 7:928 BW jegens Verzekeraar heeft geschonden en dat Verzekeraar de clausule op de verzekeringsovereenkomst met Consument heeft mogen plaatsen.

Uitleg Clausule

4.12 Volgens de clausule zijn geschillen met de gemeente over zorgaanvragen, en die hiermee verband houden en/of hieruit voortvloeien, niet gedekt. Een redelijke uitleg van de clausule leidt volgens de Commissie tot de conclusie dat het geschil met de gemeente over de rolstoelaanvraag hieronder valt. Een rolstoel voorziet namelijk in de behoefte van Consument aan ondersteuning bij haar dagelijks leven en is daarmee onderdeel van de aan haar te verlenen zorg. Voorts moet de aanvraag voor de rolstoel bij de gemeente, zoals bedoeld in de clausule, worden gedaan. De clausule is niet zo geformuleerd dat deze beperkt zou zijn tot zorgaanvragen zoals bedoeld in de Wmo. Ook geschillen die verband houden met en/of voortvloeien uit de zorgaanvragen zijn niet gedekt.

4.13 Met inachtneming van het voorgaande mocht Uitvoerder het verzoek om rechtsbijstand afwijzen.

Slotconclusie

4.14 De Commissie oordeelt dat de klacht ongegrond is en dat de vordering van Consument moeten worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.