Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2023-0967

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. T.A. Tang, secretaris)

Datum uitspraak	18 december 2023
Klacht van	De consument
Tegen	ABN AMRO Schadeverzekering N.V., gevestigd te Zwolle, verder te noemen de verzekeraar, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan ARAG SE, gevestigd te Leusden, verder te noemen de uitvoerder
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vorderingen afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. Opzegging. De verzekeraar heeft de rechtsbijstandverzekering van de consument per de herzieningsdatum beëindigd. De consument is het hier niet mee eens. De commissie oordeelt dat de verzekeraar gerechtigd is om de rechtsbijstand-verzekering per de herzieningsdatum met twee maanden opzegtermijn op te zeggen en dat de opzegging in dit geval naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar is. De klacht is ongegrond en de vorderingen zijn 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 en de klachtbrieven van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument; 5) de dupliek van de verzekeraar en 6) de laatste reactie van de consument.

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.

1.4 De consument klaagt zowel over de verzekeraar als de uitvoerder. De consument heeft een aparte klacht bij Kifid ingediend tegen de uitvoerder. Dit betekent dat de commissie in deze uitspraak niet zal ingaan op de klacht die betrekking heeft op de uitvoerder. Daarvoor is immers de andere procedure gestart.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft sinds 20 november 2021 een rechtsbijstandverzekering bij de verzekeraar waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is uitbesteed aan de uitvoerder.

2.2 In oktober 2022 heeft de consument bij de verzekeraar geklaagd over de dienstverlening van de uitvoerder.

2.3 In de brief van de 28 november 2022 heeft de verzekeraar de consument geschreven dat de rechtsbijstandverzekering per 20 november 2023 wordt beëindigd. Daarbij heeft de verzekeraar de consument onder meer laten weten dat hij een melding van de uitvoerder heeft ontvangen over grensoverschrijdend gedrag van de consument. In dat kader heeft de verzekeraar de consument laten weten dat als hij voor 20 november 2023 wederom een bericht ontvangt over grensoverschrijdend gedrag, er wordt overgegaan op onmiddellijke beëindiging van de rechtsbijstandverzekering.

2.4 In de brief van de verzekeraar van 17 maart 2023 staat voor zover relevant:

> *"(...)*
> *You are unsatisfied by the service of ARAG. You want ABN AMRO to act on your behalf* and tell you how to proceed.
>
> ***What is my response?***
> *ABN AMRO is no party to your complaint at or problem with ARAG. ABN AMRO and ARAG are two separate independent legal entities. If you have an issue with ARAG, you can file a complaint with them. If they do not answer your complaint to your satisfaction, you can appeal your case. They will inform you on how do to so. We only sell their insurance.*
> *(...)"*

2.5 In de brief van de verzekeraar van 22 maart 2023 aan de consument staat voor zover relevant:

> *"(...)*
> *Thank you for your e-mail of 20 March 2023. You wish to know why your Legal Expense Insurance will be cancelled. Additionally, you state that you want to start a legal procedure against ARAG and us. You will find my response in this e-mail.*
>
> ***What is my response?***
>
> *After your conversation with us in December 2022 you had contact with the Complaints Officer from ARAG. This conversation did not go well. That is why the Complaints Officer made a report about your behavior.*

Based on that conversation, ARAG made the decision to cancel your insurance per 20 November 2023. Which is their right to do so. ABN AMRO has no say in the matter. You did get this in writing. Any other misconduct on your behalf will be reported as well. This could result in greater consequences.

What now?

For your grievances with ARAG, you can appeal your case at KiFiD.
(...)"

2.6 De consument is het niet eens met de beëindiging van de rechtsbijstandverzekering.

De klacht en vordering

2.7 Naar de commissie begrijpt, vordert de consument dat de verzekeraar de opzegging van de rechtsbijstandverzekering ongedaan maakt of opschort en de premie aan hem terugbetaalt. De commissie begrijpt dat de consument ook nog vordert dat de verzekeraar hem een schadevergoeding betaalt van € 25.000,-. Dit bedrag bestaat onder meer uit materiële en immateriële schade die de consument stelt te hebben geleden dan wel nog gaat lijden door de opzegging en verlies van tijd. Zo stelt de consument dat de beëindiging van de rechtsbijstandverzekering ertoe zal leiden dat hij mogelijk (meer) kosten voor rechtsbijstand moet gaan maken, doordat bestaande geschillen niet onder de dekking van een nieuwe rechtsbijstandverzekering zullen vallen. De consument heeft ter onderbouwing van zijn vorderingen de volgende argumenten aangevoerd.

2.8 De verzekeraar heeft de rechtsbijstandverzekering opgezegd op basis van valse beschuldigingen van de uitvoerder. Deze valse beschuldigen werden geuit nadat de consument had geklaagd over de slechte dienstverlening van de uitvoerder. In plaats van de klacht op te pakken, is de verzekeraar meegegaan in de valse beschuldigingen van de uitvoerder. De verzekeraar bleef de consument maar verwijzen naar de uitvoerder en heeft de vragen van de consument niet beantwoord. Omdat de rechtsbijstandverzekering bij de verzekeraar is afgesloten, de consument premie aan de verzekeraar betaalt en de verzekeraar de uitvoering van de rechtsbijstand heeft uitbesteed aan de uitvoerder, vindt de consument dat de verzekeraar zijn vragen moet beantwoorden. Ook dient de verzekeraar in dezen actie te ondernemen richting de uitvoerder. Een verwijzing naar de klachtprocedure bij de uitvoerder voltstaat in de ogen van de consument niet. Bovendien betaalt de consument ook een hogere premie aan de verzekeraar dan als de rechtsbijstandverzekering direct bij de uitvoerder, die ook verzekeraar is, zou zijn gesloten. Verder staat in de voorwaarden van de rechtsbijstandverzekering alleen de klachtprocedure van de verzekeraar. Daarin staat niet dat een klacht over de uitvoerder bij de uitvoerder moet worden ingediend. Het was voor de consument dan ook erg moeilijk om geïnformeerd te worden over de klachtprocedure.

2.9 De opzegging brengt de consument in een zeer lastige positie. Omdat de consument bij het aanvragen van een nieuwe rechtsbijstandverzekering moet melden dat hem eerder een verzekering is opgezegd. Hierdoor kan hij geen nieuwe rechtsbijstandverzekering bij een andere verzekeraar sluiten. Al zou de consument een nieuwe rechtsbijstandverzekering kunnen afsluiten dan is er ook nog een afkoelingsperiode van minstens drie maanden voordat de consument aanspraak kan maken op de nieuwe rechtsbijstandverzekering. Dit betekent dat de consument in die periode zowel de onderhavige rechtsbijstandverzekering als de nieuwe verzekering moet houden en dus dubbel premie moet betalen. Bovendien kan de consument geen beroep op de nieuwe rechtsbijstandverzekering doen voor bestaande geschillen.

Het verweer

2.10 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 moet allereerst beoordelen of de verzekeraar de rechtsbijstandverzekering per 20 november 2022 mocht beëindigen. De commissie beantwoordt deze vraag bevestigend en zij licht dit hierna verder toe.

De rechtsbijstandverzekering is in overeenstemming met artikel 7:940 lid 1 BW beëindigd

3.2 In zijn verweer heeft de verzekeraar aangevoerd dat hij op grond van de toepasselijke voorwaarden de rechtsbijstandverzekering per direct mag beëindigen bij beledigend gedrag van verzekerde maar dat hij niet heeft gekozen voor deze tussentijdse opzegmogelijkheid. In plaats van de rechtsbijstandverzekering tussentijds op te zeggen, heeft de verzekeraar de rechtsbijstandverzekering beëindigd per de jaarlijkse herzieningsdatum van 20 november 2023. De beëindiging heeft de verzekeraar gebaseerd op artikel 7:940 lid 1 Burgerlijk Wetboek (BW) en reden daarvoor is dat het vereiste vertrouwen over en weer onvoldoende aanwezig is om de rechtsbijstandverzekering voort te zetten.

3.3 In artikel 7:940 lid 1 BW is bepaald dat een verzekeraar de verzekering per de herzienings-datum mag opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. De verzekeraar heeft de rechtsbijstandverzekering per 20 november 2023 opgezegd en de opzegging aan de consument kenbaar gemaakt in de brief van 28 november 2022. De verzekeraar heeft hiermee de termijn van twee maanden ruimschoots in acht genomen. Dit betekent dat de opzegging van de verzekering per de eerstvolgende herzieningsdatum niet in strijd is met artikel 7:940 lid 1 BW.

De beëindiging is naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar

3.4 In de door de consument aangevoerde bezwaren tegen de opzegging van de verzekering leest de commissie dat de consument de opzegging van de verzekering naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid (artikel 6:248 lid 2 BW) onaanvaardbaar vindt. In dit verband overweegt de commissie het volgende.

3.5 Het beginsel van contractsvrijheid staat voorop. Dit betekent dat de verzekeraar mag bepalen of en, zo ja, onder welke voorwaarden en voor welke periode hij met de verzekeringnemer (lees: de consument) wenst te contracteren.[1] Hieruit volgt ook dat het in beginsel niet van belang is wat voor de verzekeraar de aanleiding is geweest om de verzekering per de eerstvolgende contractuele herzieningsdatum op te zeggen.[2] Dit brengt mee dat aan het oordeel dat een verzekeraar de verzekering in redelijkheid niet per de herzieningsdatum mag opzeggen, zware eisen worden gesteld. Een opzegging van een verzekering per de herzieningsdatum met inachtneming van de opzegtermijn van twee maanden zal daarom niet snel in strijd worden geacht met de redelijkheid en billijkheid.[3]

3.6 De commissie is van oordeel dat de door de consument aangevoerde argumenten niet leiden tot de conclusie dat de opzegging door de verzekeraar per de herzieningsdatum naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is en dat dus een inbreuk op het beginsel van de contractsvrijheid gerechtvaardigd is. Het is de commissie niet gebleken dat de verzekeraar misbruik heeft gemaakt van zijn contractsvrijheid. Op basis van de informatie in het dossier acht de commissie het niet onredelijk dat de verzekeraar de rechtsbijstand-verzekering heeft opgezegd per de eerstvolgende herzieningsdatum. Hieraan doet niet af de stelling van de consument dat het voor hem niet mogelijk is om bij een andere verzekeraar een rechtsbijstandverzekering af te sluiten. De consument heeft geen documenten verstrekt waaruit blijkt dat het voor hem niet mogelijk is om bij een andere verzekeraar een rechtsbijstandverzekering af te sluiten. Dat de consument alleen een nieuwe rechtsbijstandverzekering kan afsluiten met, zoals hij stelt, een afkoelingsperiode en daardoor geconfronteerd wordt met dubbele premie of dat hij op de nieuwe rechtsbijstand-verzekering geen beroep kan doen voor bestaande geschillen, maakt de opzegging van de verzekering naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid nog niet onaanvaardbaar.[4] Dit geldt ook voor het feit dat de verzekeraar de beëindiging ruim van tevoren heeft aangekondigd. Sterker nog, door de zeer tijdige aankondiging krijgt de consument ruim de tijd om te zoeken naar een andere rechtsbijstandverzekering. Het bovenstaande brengt mee dat de schadevergoedingsvordering van de consument ook moet worden afgewezen.

---

[1] Rb. Den Haag 28 maart 2019, ECLI:NL:RBDHA:2019:4086, overwegingen 4.8 en 4.9, te vinden op www.rechtspraak.nl.
[2] Rb. Noord-Holland 4 april 2018, ECLI:NL:RBNHO:2018:3925, overweging 4.18, te vinden op www.rechtspraak.nl.
[3] Zie ook GC Kifid nrs. 2023-0556, 2023-0197; 2022-0538; 2022-0376; 2022-0508; 2021-0621; 2021-0283; 2020-031; 2019-1083 en 2019-252, te vinden op www.kifid.nl.
[4] Vergelijk ook GC 2023-0197, overweging 3.7, te vinden op www.kifid.nl.

Voor premierestitutie bestaat geen grond

3.7 Voor premierestitutie is evenmin grond nu uit de stukken is op te maken dat de consument aanspraak heeft gemaakt op zijn rechtsbijstandverzekering en de uitvoerder hem rechtshulp heeft verleend. Alleen om deze reden al is premierestitutie niet aan de orde.

In de voorwaarden wordt niet verwezen naar de klachtprocedure bij de uitvoerder

3.8 De consument heeft verder nog geklaagd over de weigering van de verzekeraar om zijn klacht tegen de uitvoerder op te pakken. Voor multibrancheverzekeraars, zoals de verzekeraar, geldt op grond van artikel 4:65 Wet op het financieel toezicht dat een verzekeraar niet zelf uitvoering mag geven aan de rechtsbijstandverzekering om belangenconflicten te voorkomen. De verzekeraar heeft ervoor gekozen om de uitvoering van de rechtsbijstandverzekering aan de uitvoerder over te laten. Gelet daarop is de verzekeraar, zoals hij in zijn verweer aanvoert, niet bevoegd om kennis te nemen van de inhoud van een door een verzekerde ingediende claim bij de uitvoerder. Het ligt daarom niet op de weg van de verzekeraar om klachten over de uitvoering van de rechtsbijstand te behandelen. Tegen deze achtergrond kan de commissie de verzekeraar volgen in zijn verwijzing naar de uitvoerder voor klachten over de uitvoering van de rechtsbijstand. Overigens merkt de consument terecht op dat in de voorwaarden van de rechtsbijstand-verzekering niet is verwezen naar de klachtprocedure bij de uitvoerder. Hoewel dit punt niet kan leiden tot toewijzing van de vorderingen van de consument, geeft de commissie de verzekeraar als aanbeveling mee dit punt te verduidelijken in zijn voorwaarden.

De communicatie vanuit de verzekeraar had beter en duidelijker gekund

3.9 De commissie merkt verder op dat de communicatie vanuit de verzekeraar niet altijd duidelijk is geweest. Zo heeft de verzekeraar de rechtsbijstandverzekering bij brief van 28 november 2022 opgezegd maar heeft hij de consument pas in zijn brief van 23 maart 2023 geschreven dat de uitvoerder tot die beslissing is gekomen. In zijn dupliek heeft de verzekeraar aangevoerd dat hij heeft besloten om de rechtsbijstandverzekering te beëindigen na een signaal van de uitvoerder. De communicatie vanuit de verzekeraar had beter en duidelijker gekund maar ook dit punt kan, gelet op hetgeen in 3.4-3.6 is overwogen, niet leiden tot toewijzing van de vorderingen van de consument.

3.10 Op grond van het voorgaande komt de commissie tot de conclusie dat de verzekeraar de rechtsbijstandverzekering per de herzieningsdatum, 20 november 2023, heeft mogen opzeggen. De opzegging is naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar. Wat partijen verder nog hebben gesteld, kan niet tot een andere beslissing leiden en zal onbesproken blijven.

3.11 De klacht van de consument is ongegrond en de vorderingen worden afgewezen.

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 oktober 2023, 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 2022, 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 wet- en regelgeving

Burgerlijk Wetboek Boek 6

Artikel 248
(...)
2. Een tussen partijen als gevolg van de overeenkomst geldende regel is niet van toepassing, voor zover dit in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn.

Burgerlijk Wetboek Boek 7

Artikel 940
1. Bij opzegging tegen het einde van een verzekeringsperiode teneinde verlenging van de overeenkomst te verhinderen, wordt een termijn van twee maanden in acht genomen.
2. De verzekeringnemer en, tenzij het een persoonsverzekering betreft, de verzekeraar kunnen een overeenkomst die is aangegaan voor een periode van meer dan vijf jaar, of die voor zulk een periode is verlengd, opzeggen tegen het einde van elk vijfde jaar binnen die periode. Daarbij geldt de in lid 1 genoemde termijn.
3. Indien de verzekeraar de bevoegdheid heeft bedongen de overeenkomst tussentijds op te zeggen, komt de verzekeringnemer een gelijke bevoegdheid toe. Tenzij jegens hem is gehandeld met het opzet tot misleiding neemt de verzekeraar onderscheidenlijk de verzekeringnemer daarbij een termijn van twee maanden in acht. Indien een verzekering dekking biedt tegen schade veroorzaakt door risico's als bedoeld in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht, kan, bij de verwezenlijking van een dergelijk risico of bij een dreiging van het ophanden zijn daarvan, de verzekeraar onderscheidenlijk de verzekeringnemer in afwijking van deze termijn van twee maanden, de overeenkomst met inachtneming van een termijn van zeven dagen opzeggen. De verzekeraar kan slechts tussentijds opzeggen op in de overeenkomst vermelde gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de verzekeraar kan worden gevergd.