Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0275

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, mr. dr. K. Engel, leden en mr. T.A. Tang, secretaris)

Datum uitspraak	4 april 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan Stichting Achmea Rechtsbijstand, verder te noemen de uitvoerder
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vorderingen afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de voorwaarden

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De consument heeft een beroep op de rechtsbijstand-verzekering gedaan voor een geschil met de Belastingdienst. De uitvoerder heeft dekking geweigerd omdat er (nog) geen sprake is van een beslissing op een ingediend bezwaar-schrift in de zin van artikel 4 van de verzekeringsvoorwaarden. Hier is de consument het niet mee eens. De commissie oordeelt dat er geen sprake is van een verzekerde gebeurtenis in de zin van de verzekeringsovereenkomst. De klacht is ongegrond en 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 consument; 2) de aanvullende stukken van de consument en 3) het verweerschrift van de uitvoerder.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een digitale hoorzitting op 26 februari 2025. De consument nam deel aan de hoorzitting. Namens de uitvoerder namen deel mr. [naam 1], advocaat, en mr. [naam 2], klachtbehandelaar.

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 een rechtsbijstandverzekering bij de verzekeraar waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan de uitvoerder.

Op de rechtsbijstandverzekering zijn onder andere van toepassing de Verzekerings-voorwaarden Familie, Belastingen & Vermogen (LEX-RV-56-231) (hierna: de voorwaarden).

2.2 Op 12 juli 2024 heeft de consument bij de uitvoerder de volgende melding gedaan:

"(...)
Wat is van toepassing?: Belasting of toeslagen
(...)

Omschrijving: Ik wil mijn aangepaste gehandicapten auto in zijn geheel afschrijven als zorghulpmiddel. De belastinginspecteur wil dat niet. De fiscalist zegt dat er wel degelijk grond i. Ik heb nu een duidelijke uitspraak van een door Achmea ingeschakelde fiscalist nodig voor uitsluitsel. Ook meld ik dit nu voor een mogelijke afwijzing en ik hulp nodg heb voor bezwaar bij een officiele afwijzing inkomstenbelasting.

Tegenpartij: belastingdienst

Gewenste oplossing: toestemming afschrijven auto als zorgulpmiddel.
(...)"

2.3 De uitvoerder heeft het rechtshulpverzoek per brief van 15 juli 2024 afgewezen, omdat de gemelde zaak (nog) niet is verzekerd onder de rechtsbijstandverzekering. Er is in dit geval (nog) geen sprake van een beslissing op een ingediend bezwaarschrift in de zin van artikel 4 van de voorwaarden (de tekst hiervan is opgenomen in de bijlage bij deze uitspraak).

De klacht en de vorderingen

2.4 De consument vordert dekking onder de rechtsbijstandverzekering en inschakeling van een fiscalist. Ter onderbouwing van zijn vorderingen heeft hij het volgende naar voren gebracht.

2.5 Het rechtshulpverzoek heeft betrekking op een standpunt over aftrekbare zorgkosten dat de Belastingdienst al had ingenomen. De zaak is zo ingewikkeld dat ook de belasting-inspecteur het niet goed lijkt te begrijpen.

2.6 De uitvoerder vermeldt op zijn website dat er ook rechtshulp wordt geboden als er geen dekking is op de rechtsbijstandverzekering. Zo staat er op de website "*Ook als u voor uw situatie geen recht heeft op juridische hulp vanuit uw verzekering bieden wij een luisterend oor en helpen we u verder.*"

2.7 De uitvoerder erkent zelf dat in ieder geval een deel "van dat belastingjaar" onder de dekking valt. De consument merkt op dat hij om een dwangsom heeft gevraagd wegens het niet-nakomen van termijnen door de Belastingdienst. Dat is mogelijk schade, waarvan vergoeding kan worden gevorderd in een civielrechtelijk procedure.

Het verweer

2.8 De uitvoerder 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 De commissie moet de vraag beantwoorden of de uitvoerder dekking moet verlenen voor de zaak tegen de Belastingdienst.

Beoordelingskader

3.2 Bij de beoordeling van die vraag dient als uitgangspunt te worden genomen hetgeen staat vermeld op het polisblad en in de voorwaarden. Daarin is vastgelegd wat partijen met elkaar hebben afgesproken. Een verzekeraar is in beginsel vrij om de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.[1] In het verzekeringsrecht geldt als uitgangspunt dat de verzekerde die naar aanleiding van een schade een uitkering van de verzekeraar (in dit geval rechtshulp) vordert, degene is die moet stellen en – bij gemotiveerde betwisting door de verzekeraar (lees: de uitvoerder) – moet bewijzen dat de schade is veroorzaakt door een gebeurtenis waarvoor de verzekering dekking biedt (een 'gedekte gebeurtenis'). Deze verdeling van de bewijslast volgt uit artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv).

Geen sprake van een verzekerde gebeurtenis

3.3 In artikel 4 van de voorwaarden is bepaald dat bij een geschil dat te maken heeft met belastingen dekking wordt verleend als een verzekerde bij de rechter in beroep gaat over bijvoorbeeld de inkomstenbelasting of zorgtoeslag. Uit hetzelfde artikel volgt ook dat er geen dekking onder de rechtsbijstandverzekering bestaat als er nog geen bezwaarschrift is ingediend of als het bezwaarschrift nog niet is afgewezen.

3.4 De uitvoerder voert terecht aan dat er geen sprake is van een verzekerde gebeurtenis. De consument heeft geen stukken overgelegd waaruit is op te maken dat er sprake is van een besluit van de Belastingdienst. Naar het oordeel van de commissie heeft de consument niet (voldoende) aannemelijk gemaakt dat er sprake is van een verzekerde gebeurtenis in de zin van artikel 4 van de voorwaarden. De uitvoerder hoeft daarom (nog) geen rechtsbijstand te verlenen.

[1] HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, rechtsoverweging 3.4.2, te vinden op www.rechtspraak.nl.

3.5 De consument heeft zijn stelling dat de uitvoerder heeft erkend dat er (deels) dekking is onvoldoende onderbouwd. De commissie heeft in het dossier geen (gedeeltelijke) erkenning van de uitvoerder aangetroffen.

3.6 De commissie overweegt als volgt over de stelling van de consument dat hij een dwangsom heeft gevraagd wegens het niet-nakomen van termijnen. De consument heeft nagelaten uit te leggen waarom hier dan uit zou moeten voortvloeien dat er verzekeringsdekking is voor het aangemelde geschil met de Belastingdienst. De consument heeft hiervoor, dat wil zeggen voor het innen van dwangsommen, geen rechtshulp gevraagd aan de uitvoerder. De commissie passeert daarom deze, niet nader uitgewerkte stelling van de consument.

3.7 De commissie volgt de consument evenmin in zijn standpunt dat hem rechtshulp moet worden geboden vanwege de beloftes van de uitvoerder op zijn website. Dat een verzekerde "*een luisterend oor wordt geboden*" of "*verder wordt geholpen*" betekent niet dat er dekking wordt toegezegd. Daarnaast heeft de uitvoerder de consument in zijn brief van 15 juli 2024 geschreven dat hij bij vragen per telefoon, e-mail of de beveiligde persoonlijke online omgeving contact kan opnemen met de uitvoerder. In de betreffende brief heeft de uitvoerder ook opgenomen waar de consument mogelijk wel (gratis) juridisch advies zou kunnen krijgen. Daarmee heeft de uitvoerder voldoende uitvoering gegeven aan zijn beloftes op de website.

Conclusie

3.8 De gemelde zaak valt niet onder de dekking van de rechtsbijstandverzekering. De klacht 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 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

Bijlage - Relevante bepalingen uit de voorwaarden

Verzekeringsvoorwaarden Familie, Belastingen & Vermogen (LEX-RV-56-231)

4. Voor welke geschillen bent u verzekerd?

(...)
Wat is verzekerd met Belasting?

Geschillen die te maken hebben met	Wat is verzekerd?	Wat is beperkt of niet verzekerd?
Belastingen, toeslagen of belastingrecht	Een verzekerde wil bij de rechter in beroep gaan over bijvoorbeeld de inkomstenbelasting of zorgtoeslag. Dit geldt alleen bij geschillen met een gemeente, de belastingdienst of een andere overheid.	• Niet verzekerd als een verzekerde nog geen bezwaarschrift heeft ingediend of als het bezwaarschrift nog niet is afgewezen. • Niet verzekerd als de verzekering is ingegaan na het besluit over het bezwaarschrift. • Niet verzekerd als er nog geen verzekering liep tijdens de periode waarover de verzekerde belasting moest betalen, of hij de toeslag kreeg of niet kreeg.