Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-509
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. J.S.W. Holtrop, mr. S.W.A. Kelterman, leden en mr. C.J.M. Veltmaat, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 4 februari 2019
Ingediend door	: Consument
Tegen	: ARAG SE Nederland, gevestigd te Leusden, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 16 juni 2020
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Rechtsbijstand, klacht over dekking. Verzekeraar hoeft geen rechtsbijstand te verlenen aan Consument voor het geschil met de werkgever over de toegang tot het digitale werknemersloket, omdat de gebeurtenis die de oorzaak is van het conflict, heeft plaatsgevonden voor de ingangs-datum van de verzekering. De klacht is ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

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;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument (inclusief een geluidsopname) en de aanvulling daarop;
- de dupliek van Verzekeraar en de aanvulling daarop;
- de reactie daarop van Consument.

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 kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft vanaf 5 november 2018 een particuliere rechtsbijstandverzekering bij Verzekeraar. De verzekeringsvoorwaarden “ARAG Rechtsbijstand Flexpolis juli 2015” zijn daarop van toepassing.

Daarin is, voor zover relevant, het volgende bepaald:

> **7. Meld uw conflict zo snel mogelijk**
> Heeft u een conflict? Of denkt u dat u een conflict krijgt waar u misschien onze hulp bij nodig heeft? Meld dat dan direct aan ons. Ook al weet u nog niet zeker of u dat conflict ook echt krijgt. Het is heel belangrijk dat wij uw conflict zo snel mogelijk kunnen beoordelen. […]
>
> **Welke informatie willen wij van u hebben?**
> We willen alle informatie van u die belangrijk is om uw conflict te beoordelen en behandelen. Alleen dan kunnen we u goed helpen. Daarnaast kunnen we u extra informatie en bewijzen vragen. […]
>
> **9. Aan welke eisen moet het conflict altijd voldoen voordat u juridische hulp krijgt?**
> U krijgt juridische hulp als u die nodig heeft bij een conflict. En als dat een conflict is waarvoor u bij ons verzekerd bent. We hebben een paar eisen voordat we u helpen:
> - U wist niet dat u een conflict zou krijgen toen u de verzekering afsloot. En u kon toen ook niet weten dat u een conflict zou krijgen. Of u wist niet dat u een conflict zou krijgen toen u een extra onderdeel afsloot, en u kon dat toen ook niet weten.
> - Er is altijd een moment waarop een conflict ontstaat. Maar daarvóór gebeuren er dingen die leiden tot een conflict. Dat zijn de gebeurtenissen. De eerste van die gebeurtenissen zien we als de oorzaak van het conflict. Onze eis is dat u deze verzekering of het extra onderdeel al had afgesloten en dat daarna pas die eerste gebeurtenis plaatsvond.
> - De eerste gebeurtenis én het conflict moeten na het begin van de verzekering plaatsvinden. En vóór de einddatum. Alleen dan krijgt u juridische hulp.
>
> **Voorbeelden**
> - U vraagt een omgevingsvergunning aan voor het bouwen van een schuurtje in uw tuin. De gemeente wijst uw aanvraag af. De gebeurtenis is: uw aanvraag. U heeft een conflict als de gemeente uw aanvraag afwijst.
> - Uw werkgever vindt dat u niet goed functioneert. U krijgt dit voor het eerst te horen in een beoordelingsgesprek. In het jaar hierna wil de werkgever uw arbeidscontract beëindigen, vanwege uw functioneren. De gebeurtenis is: het beoordelingsgesprek. U heeft een conflict als uw werkgever uw arbeidscontact wil beëindigen.
> - Uw huis brandt af. Maar uw brandverzekeraar wil de schade niet vergoeden. De gebeurtenis is: de brand. U heeft een conflict als de brandverzekeraar de schadevergoeding afwijst. […]

2.2 Consument heeft een geschil met zijn werkgever over de omstandigheid dat de toegang tot het digitale werknemersloket (‘Employee Self Service’) is geblokkeerd. Dat bleek op 2 januari 2019. Consument kan daarom niet meer bij zijn gegevens. Dit geschil heeft Consument telefonisch op 3 januari 2019 bij Verzekeraar gemeld en per e-mail op 11 januari 2019:

> […] Op 02-01-2019 is mij de toegang tot het werknemersloket ontzegt. Van uw collega […] moest ik uitzoeken waarom niet. Dat blijkt te komen omdat ik geen dienstverband meer blijk te hebben. Dat is vreemd want ik had een contract voor onbepaalde tijd, welke te zien was op het werknemersloket en ik blijk nu ontslagen te zijn, zonder daarvan op de hoogte te zijn gebracht. Ik zou graag zien dat jullie mijn ontslag in goede banen gaan lijden. Bij voorbaat bedankt.

2.3 Verzekeraar heeft per e-mail van 24 januari 2019 als volgt gereageerd:

> […]
> Wij hebben meer informatie nodig om uw zaak te kunnen beoordelen. Graag ontvang ik van u een antwoord op onderstaande vragen.
> - Per wanneer bent u ontslagen volgens de werkgever?
> - Wat is de reden dat u ontslagen bent volgens de werkgever?
> - Wanneer bent u ziek geworden?
> - Heeft uw ziekte te maken met ontslag?
> - Zijn er meerdere dingen op het werk voorgevallen? Zo ja, wanneer (precieze data) en wat?
> Zodra ik de gevraagde informatie heb ontvangen, laat ik u binnen 1 à 2 werkdagen weten of de zaak onder de dekking van uw polis bij ARAG valt. […]

2.4 Consument had op 11 januari 2019 al telefonisch contact gehad met (de boekhouder van) zijn werkgever. Uit dat gesprek heeft Consument begrepen dat het dienstverband inmiddels was beëindigd. Op 24 januari 2019 heeft hij informatie aan Verzekeraar verstrekt met de vraag of hij weer toegang kon krijgen tot het werknemersloket of hulp bij de afhandeling van zijn ontslag. Consument heeft vervolgens een klacht ingediend, omdat hij geen toegang tot het werknemersloket kreeg. Het klachtenbureau van Verzekeraar heeft per e-mail van 29 januari 2019 gereageerd. Volgens de klachtbehandelaar heeft Consument geen antwoord gegeven op de door Verzekeraar gestelde vragen. Om de dekking onder de rechtsbijstand-verzekering te kunnen beoordelen, is het voor Verzekeraar noodzakelijk dat hij de beschikking heeft over een volledig dossier, voor zover dat mogelijk is, en over een duidelijke uiteenzetting van de gebeurtenissen. De eerste gebeurtenis, in een reeks van gebeurtenissen, moet volgens Verzekeraar binnen de verzekeringsduur hebben plaats-gevonden voor dekking onder de rechtsbijstandverzekering. Verzekeraar heeft Consument geadviseerd om volledige openheid van zaken te geven over alle gebeurtenissen aangaande de situatie met de werkgever en om zijn personeelsdossier bij de werkgever op te vragen.

2.5 Consument heeft op 10 februari 2019 aanvullende informatie verstrekt. Daarbij heeft Consument de opmerking gemaakt dat hij niet meer informatie kan geven, omdat hij daar niet over beschikt. Verzekeraar heeft Consument op 13 februari 2019 meegedeeld, dat hij uit de verstrekte gegevens heeft begrepen dat Consument sinds 2010 in dienst is bij de werkgever in de functie van productiemedewerker, Consument in 2014 ziek is geworden, de werkgever in 2015 een loonsanctie heeft toegepast, op 17 mei 2016 een verzekerings-geneeskundig onderzoek is uitgevoerd in het kader van de Wet WIA en dat Consument in januari 2019 heeft vernomen dat hij ontslagen is. Verzekeraar heeft het verzoek om rechts-bijstand afgewezen, omdat een aantal gebeurtenissen hebben plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de rechtsbijstandverzekering. Volgens Verzekeraar heeft Consument sinds 2014 diverse problemen met zijn werkgever.

2.6 Partijen zijn er niet in geslaagd tot een vergelijk te komen. Consument heeft daarom een klacht ingediend bij Kifid.

3. Klacht, vordering en verweer

Klacht en vordering Consument

3.1 Consument klaagt erover dat Verzekeraar weigert dekking te verlenen voor het geschil met de werkgever. Consument stelt dat hij het geschil niet eerder had kunnen verwachten dan op 2 januari 2019, toen hij bemerkte geen toegang meer te hebben tot het werknemersloket, omdat Consument al jaren geen contact meer had met zijn werkgever. Dat Consument de rechtsbijstandverzekering op 5 november 2018 heeft afgesloten en al kort daarna een beroep op de verzekering heeft gedaan, berust op toeval.

3.2 De oorsprong van het geschil ligt niet voor de ingangsdatum van de rechtsbijstandverzekering. Het is een nieuw geschil dat op 2 januari 2019 is ontstaan toen Loket.nl (de salarisadministrateur van de werkgever), zonder aanleiding, de toegang heeft geblokkeerd tot het werknemersloket. Het geschil staat los van eerdere gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden tussen Consument en de werkgever.

3.3 Consument vordert dat alsnog de gevraagde rechtsbijstand wordt verleend.

Verweer Verzekeraar

3.4 Verzekeraar heeft de stellingen van Consument weersproken. Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

4. Beoordeling

4.1 De Commissie begrijpt dat de klacht van Consument ziet op de vraag of het conflict met de werkgever over de toegang tot het digitale werknemersloket en het ontslag onder de dekking van de rechtsbijstandverzekering valt. Na het opvragen en beluisteren van de geluidsopname is het de Commissie niet gebleken dat Consument ontslagen is. Daarom beperkt de Commissie zich tot de vraag of het conflict over de toegang tot het digitale werknemersloket onder de dekking van de rechtsbijstandverzekering valt.

4.2 Consument is van mening dat Verzekeraar ten onrechte heeft geweigerd dekking te verlenen voor het conflict met de werkgever. De hoofdvraag die partijen verdeeld houdt, is of de gebeurtenis die de oorzaak is van het conflict van Consument met zijn werkgever, dateert van vóór de ingangsdatum van de verzekering. Als die gebeurtenis vóór de ingangsdatum heeft plaatsgevonden, valt het geschil niet onder de dekking van de verzekering. Zijn er verschillende, met elkaar samenhangende, gebeurtenissen, dan moet de eerste gebeurtenis uit de reeks binnen de looptijd van de verzekering vallen.

Dat volgt uit artikel 9 van de verzekeringsvoorwaarden – randnummer 2.1 –. Naar het oordeel van de Commissie heeft Verzekeraar hiermee een (zoveel mogelijk) objectieve, duidelijke en concrete maatstaf geformuleerd. Omdat van een onduidelijke laat staan onbegrijpelijke bepaling geen sprake is, is toetsing aan de Richtlijn 93/13/EEG Oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten en afdeling 6.5.3 Burgerlijk Wetboek ('BW') niet aan de orde. Vergelijk de uitspraak van Geschillencommissie van 6 mei 2020, nr. 2020-391.

4.3 De Commissie is van oordeel dat de (eerste) gebeurtenis die kan worden gezien als oorzaak van het conflict heeft plaatsgevonden vóór de ingangsdatum van de verzekering ligt. De oorzaak van het conflict is gelegen in de ziekmelding van Consument in april 2014 wegens psychische klachten als gevolg van te hoge werkdruk. Andere gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de verzekering zijn de toepassing van een loon-sanctie door de werkgever in 2015 wegens het niet nakomen van re-integratieverplichtingen en het staken van de loonbetaling in 2016. Als de werkgever daarna de arbeidsovereenkomst niet heeft opgezegd, is aannemelijk dat vanaf april 2016 sprake is van een zogeheten slapend dienstverband.

De Commissie kan Consument volgen waar hij stelt dat voor het eerst op 2 januari 2019 is geconstateerd dat de toegang tot het werknemersloket was geblokkeerd, maar dat doet niet af aan de omstandigheid dat andere gebeurtenissen die tot het conflict hebben geleid hebben plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de verzekering.

4.4 Omdat hiermee niet is voldaan aan de in artikel 9 gestelde voorwaarde dat zowel de eerste gebeurtenis als het conflict na het begin van de verzekering moeten plaatsvinden is al geen sprake van dekking onder de verzekering. De Commissie kan dan ook in het midden laten of Consument bij het afsluiten van de rechtsbijstandverzekering bekend was of redelijkerwijs kon voorzien dat hij een conflict zou kunnen krijgen met zijn werkgever.

4.5 De Commissie concludeert dat Verzekeraar het verzoek om rechtsbijstand mocht afwijzen. De klacht is ongegrond en de vordering van Consument wordt 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.