Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-1080

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. dr. P. van Haastrecht-van Kuilenburg, secretaris)

Datum uitspraak	26 oktober 2026
Klacht van	De consument
Tegen	ARAG SE, kantoorhoudend te Leusden, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de algemene voorwaarden

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 en 5) de dupliek van de verzekeraar.

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 heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. De kern

De consument heeft de verzekeraar om rechtsbijstand verzocht in een geschil met haar buren. De consument klaagt over de kwaliteit van de door de verzekeraar geleverde rechtsbijstand. Zij stelt dat de verzekeraar niet adequaat heeft gehandeld, waardoor zij zich genoodzaakt zag om een externe advocaat in te schakelen. Ook is de consument het niet eens over de wijze waarop de verzekeraar de geschillenregeling heeft ingericht, omdat hierdoor voor de consument geen reële mogelijkheid bestond om haar zaak onafhankelijk te laten toetsen. De consument vordert de door haar gemaakte advocaatkosten, van € 5.203,-, van de verzekeraar. De commissie wijst de vordering van de consument af.

3. De beoordeling

Niet is komen vast te staan dat de verzekeraar toerekenbaar tekort is geschoten

3.1 De commissie is van oordeel dat uit de overgelegde stukken niet blijkt dat de verzekeraar tekort is geschoten in de uitvoering van de rechtsbijstand. Daarbij weegt mee dat uit het dossier volgt dat tussen september 2025 en oktober 2025 intensief contact heeft plaatsgevonden tussen de consument en de verzekeraar over de behandeling van de zaak. De verzekeraar heeft de consument daarbij meegedeeld dat haar juridische positie naar zijn inschatting niet sterk was en dat het daarom wenselijk was te streven naar een minnelijke oplossing van het geschil. In dat kader is uitvoerig overleg gevoerd over de inhoud van een aan de wederpartij te verzenden brief.

3.2 Uit de correspondentie blijkt dat de consument op 13 oktober 2025 heeft laten weten niet akkoord te gaan met de door de verzekeraar opgestelde conceptbrief. Zij heeft de verzekeraar daarbij verzocht de brief ingrijpend aan te passen en binnen enkele dagen een nieuwe versie toe te sturen. De verzekeraar heeft nog dezelfde dag gereageerd en aangegeven bereid te zijn enkele wijzigingen door te voeren, maar niet de door de consument gewenste aanpassingen integraal over te nemen. Vast staat dat de consument vervolgens niet inhoudelijk op deze reactie heeft gereageerd en evenmin met de verzekeraar in overleg is getreden om tot een definitieve tekst te komen. In plaats daarvan heeft de consument zich gewend tot haar tussenpersoon en haar verzocht bij de verzekeraar duidelijkheid te verkrijgen over de verdere behandeling.

3.3 Hoewel het de consument vrijstond om zich tot haar tussenpersoon te wenden met het verzoek duidelijkheid te verkrijgen over de verdere behandeling van haar dossier, neemt dit niet weg dat op dat moment nog geen definitieve brief beschikbaar was die namens haar aan de wederpartij kon worden verzonden. Zolang de inhoud van de conceptbrief niet was afgestemd, kon van de verzekeraar redelijkerwijs niet worden verwacht dat hij deze aan de wederpartij zou versturen.

3.4 Verder blijkt uit het dossier dat de verzekeraar op 20 oktober 2025 een herinneringsbericht van de wederpartij aan de consument heeft doorgestuurd. In dit bericht wordt de consument een laatste termijn van twee weken gegund om te reageren en wordt aangegeven dat bij het uitblijven van een reactie een dagvaardingsprocedure wordt overwogen. Uit dezelfde e-mail volgt bovendien dat de wederpartij al op 8 oktober 2025 een eerdere herinnering aan de verzekeraar had gestuurd. De consument geeft aan dat zij niet bekend was met deze eerdere herinneringsbrief en dit haar heeft doen besluiten een externe advocaat in te schakelen om haar belangen in het geschil met de buren te behartigen.

3.5 De commissie volgt de consument in zoverre dat het zorgvuldiger zou zijn geweest als de verzekeraar haar eerder had geïnformeerd over de herinnering van 8 oktober 2025. Dit leidt echter niet tot het oordeel dat de verzekeraar tekort is geschoten in de uitvoering van de rechtsbijstand. Daarbij is van belang dat de consument wist, althans behoorde te weten, dat nog geen brief aan de wederpartij was verzonden.

Zij had immers zelf nog geen instemming verleend aan de conceptbrief die door de verzekeraar was opgesteld. Daar komt bij dat de wederpartij op 20 oktober 2025 nog een aanvullende reactietermijn van twee weken had verleend, zodat niet onmiddellijk een gerechtelijke procedure dreigde. Onder deze omstandigheden kan niet worden geconcludeerd dat de verzekeraar heeft nagelaten de belangen van de consument adequaat te behartigen. Dat de consument ervoor heeft gekozen een externe advocaat in te schakelen, stond haar vanzelfsprekend vrij, maar de kosten hiervan komen op grond van het voorgaande voor haar rekening.

Geen vergoeding advocaatkosten op grond van de voorwaarden

3.6 Ook op grond van art. 5 van de voorwaarden bestaat geen recht op vergoeding van de door de consument gemaakte advocaatkosten. Op het moment dat de consument een externe advocaat inschakelde voor het geschil met de buren, was er namelijk geen sprake van een gerechtelijke procedure.

3.7 Voor zover de advocaatkosten zien op het ontstane geschil met de verzekeraar, komen deze op grond van art. 11 onder p van de voorwaarden evenmin voor vergoeding in aanmerking.

Geschillenregeling

3.8 De commissie volgt de consument bovendien niet in haar stelling dat de geschillenregeling van de verzekeraar geen reële mogelijkheid bood om haar zaak onafhankelijk te laten toetsen.

3.9 De verzekeraar heeft de consument op 9 december 2025 een conceptbrief toegezonden, waarin zowel de standpunten van partijen als de aan de bindend adviseur voor te leggen vraag waren opgenomen. Daarnaast bevatte de brief een beschrijving van de relevante gang van zaken voorafgaand aan en na de aanmelding van de zaak bij de verzekeraar. De verzekeraar heeft de consument vervolgens in de gelegenheid gesteld om opmerkingen te maken over de conceptbrief en wijzigingen voor te stellen. Hoewel de consument zich niet kon verenigen met de gekozen insteek en toon van de brief, heeft zij geen concrete alternatieve formuleringen of aanpassingen aangedragen. De verzekeraar heeft vervolgens toegelicht dat voorlegging aan de bindend adviseur niet mogelijk was zonder overeenstemming over de inhoud van de brief en heeft de consument verzocht specifiek aan te geven welke onderdelen volgens haar wijziging behoefden. Daarmee heeft de verzekeraar de consument een daadwerkelijke mogelijkheid geboden invloed uit te oefenen op de inhoud van de aan de bindend adviseur voor te leggen brief.

3.10 Ook uit de verdere gang van zaken blijkt niet dat de consument de mogelijkheid is ontnomen haar zaak onafhankelijk te laten beoordelen. Nadat de consument had gevraagd op welke reglementen, voorwaarden of artikelen de gehanteerde uitgangspunten waren gebaseerd en welke ruimte het toepasselijke kader bood, heeft de verzekeraar toegelicht dat zij de feitelijke weergave en haar eigen standpunt kon aanvullen of wijzigen.

Hoewel het zorgvuldiger was geweest als de verzekeraar daarbij had verwezen naar artikel 17 van de voorwaarden, waarin de geschillenregeling nader is uitgewerkt, leidt het ontbreken van die verwijzing niet tot de conclusie dat de geschillenregeling ondeugdelijk is. Ook de omstandigheid dat de verzekeraar zijn eigen standpunt niet wilde aanpassen, leidt niet tot het oordeel dat de consument geen reële mogelijkheid had haar geschil aan een onafhankelijke bindend adviseur voor te leggen. De commissie stelt vast dat de consument gelegenheid heeft gehad haar eigen visie naar voren te brengen en dat de verzekeraar bereid was feitelijke aanvullingen en wijzigingen in de brief te verwerken. Onder deze omstandigheden ziet de commissie geen grond voor het oordeel dat de geschillenregeling geen reële mogelijkheid bood om het geschil onafhankelijk te laten toetsen.

Ambtshalve toetsing

3.11 Voor de beoordeling van de klacht zijn de artikelen 5, 11 onder p en 17 van de voorwaarden van belang. De commissie moet deze bedingen op eigen initiatief toetsen aan het Nederlands en Europees consumentenrecht en oordeelt dat deze bedingen daarmee niet in strijd zijn.

Slotsom

3.12 De commissie komt tot het oordeel dat niet is komen vast te staan dat de verzekeraar tekort is geschoten in de uitvoering van de rechtsbijstand of de geschillenregeling. Voor vergoeding van de door de consument gemaakte advocaatkosten op deze grond is dan ook geen aanleiding. Ook op basis van de voorwaarden komen de door de consument gemaakte advocaatkosten niet voor vergoeding in aanmerking. De vordering van de consument wordt daarom afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is niet-bindend. Tegen deze uitspraak staat geen beroep open bij de Commissie van Beroep Kifid. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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 van de geschillencommissie te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen/.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl

Bijlage - Relevante bepalingen uit de algemene voorwaarden

Algemene Voorwaarden Noordeloos Rechtsbijstandpolis, Particulier 2020

5. Wat doen wij als u onze hulp gevraagd heeft?
U meldt een conflict. Wat gebeurt er dan? Hieronder leest u eerst de stappen die we zetten. Daarna leggen we een aantal stappen uit.

(...)

Wanneer krijgt u hulp van een juridisch specialist die niet bij ARAG werkt?
Soms mag u zelf een advocaat kiezen. Of een andere deskundige die u volgens de wet mag helpen. Daarvoor gelden de volgende regels.
- Wij schakelen deze juridisch specialist in. Dat mag u niet zelf doen.
- Wij schakelen per gebeurtenis maar één juridisch specialist van buiten ARAG in.
- Is uw conflict in Nederland? Dan mag u alleen een juridisch specialist kiezen die in Nederland ingeschreven is en zijn kantoor in Nederland heeft.
- Is uw conflict in het buitenland? Dan mag u alleen een juridisch specialist kiezen die in dat buitenland is ingeschreven en zijn kantoor heeft.
- Wij willen op de hoogte blijven zodat we kunnen letten op de kosten en het resultaat. Het gemakkelijkst voor u is als u de juridisch specialist toestemming geeft om ons op de hoogte te houden.
- Behandelt een juridisch specialist van buiten ARAG uw conflict? Dan kunt u daarna niet meer kiezen voor hulp van een

medewerker van ARAG. Ook niet als u een conflict heeft met de juridisch specialist van buiten ARAG. Een conflict met een externe rechtshulpverlener over een zaak die niet onder de polisdekking valt is ook niet verzekerd.

In de volgende twee situaties mag u zelf een juridisch specialist kiezen. Wij moeten daar wel eerst toestemming voor geven en wij schakelen deze juridisch specialist in.
1. Als het nodig is om een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren.
2. Als u een conflict meldt waarvoor u onze hulp wilt, en dat conflict is volgens deze voorwaarden bij ons verzekerd. En de tegenpartij komt bij ons met datzelfde conflict, is ook verzekerd volgens deze voorwaarden en wil ook onze hulp. Wij hebben dan een belangenconflict.

Ook ARAG kan besluiten om een deskundige van buiten ARAG in te schakelen. Daarbij gelden dezelfde maximum bedragen zoals in het volgende artikel omschreven.

11. Wanneer is uw conflict niet verzekerd?
De conflicten waarvoor we hulp bieden, staan steeds precies in deze voorwaarden. U vindt ze in deze algemene regels en bij het onderdeel waarvoor u verzekerd bent. Voor andere conflicten bieden we geen hulp.

(...)
p. Uw conflict heeft te maken met deze Rechtsbijstandverzekering. Bijvoorbeeld met de premie. Of waarvoor we wel en niet hulp geven of betalen.

17. Als u het niet met ons eens bent
Wij vinden het belangrijk om uw conflict goed te behandelen. Toch kan het gebeuren dat u het niet met ons eens bent over de juridische stappen die wij willen nemen. Of dat wij vinden dat het resultaat dat u wilt bereiken geen redelijke kans van slagen heeft. Kunnen u en wij het daarover niet met elkaar eens worden?
Dan gebeurt het volgende.
- In overleg met u maken wij een brief. Daarin formuleren we precies uw standpunt en ons standpunt.
- Wij vragen de plaatselijke Deken van de Orde van Advocaten om een scheidsrechter aan te wijzen. Dat is altijd een onafhankelijke advocaat.
- Wij sturen de brief met uw en ons standpunt naar de scheidsrechter. Ook krijgt hij van ons alle informatie die belangrijk is om ons meningsverschil te kunnen beoordelen.
- De scheidsrechter beslist met deze informatie wie er gelijk heeft, u of wij. Hij mag voor zijn beslissing geen nieuwe informatie gebruiken.
- Wat de scheidsrechter ook beslist, u en wij moeten ons aan zijn beslissing houden.

Wij betalen de scheidsrechter. Deze kosten tellen niet mee bij het maximale bedrag dat we vergoeden.

Is de scheidsrechter het met ons eens?
Als de scheidsrechter vooral ons gelijk geeft, zijn er twee mogelijkheden.
1. Wij behandelen uw conflict zoals wij eerder hadden voorgesteld.
2. U wilt het conflict behandelen zoals u denkt dat het goed is. U betaalt de kosten daarvan zelf. Maar bereikt u op deze manier het resultaat dat u wilde? En is dat resultaat definitief? Dan betalen we u alsnog de kosten waarvoor u bij ons verzekerd bent.

Is de scheidsrechter het met u eens?
Als de scheidsrechter vooral u gelijk geeft, behandelen wij uw conflict zoals de scheidsrechter heeft geadviseerd. Schakelen we voor de verdere behandeling een advocaat in? Dan mag u kiezen wie dat wordt. U mag alleen niet kiezen voor de scheidsrechter en ook niet voor iemand die voor zijn kantoor werkt. We betalen de kosten waarvoor u bij ons verzekerd bent.