Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0846

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. W.H. Luk, secretaris)

Datum uitspraak	2 oktober 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, h.o.d.n. Centraal Beheer, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De consument vindt dat de verzekeraar de door de consument gemaakte advocaatkosten moet vergoeden, ook als er (nog) geen sprake is van een gerechtelijke of administratieve procedure. Volgens de consument heeft een medewerkster van de verzekeraar namelijk voor het sluiten van verzekeringsovereenkomst telefonisch meegedeeld dat het mogelijk is om in het buitengerechtelijk traject een advocaat in te schakelen op kosten van de verzekeraar. De verzekeraar betwist de stelling van de consument. Naar het oordeel van de commissie heeft de consument niet aangetoond dat zijn stelling juist is. De klacht is ongegrond en de vordering wordt 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) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) 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 en de verzekeraar 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 op 5 januari 2024 bij de verzekeraar een rechtsbijstandverzekering afgesloten, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan Stichting Achmea Rechtsbijstand, verder te noemen de uitvoerder.

2.2 De consument heeft de uitvoerder op 2 februari 2024 om rechtsbijstand verzocht in verband met een arbeidsgeschil. Daarbij heeft de consument de uitvoerder verzocht om de behandeling van de zaak aan een door hem gekozen advocaat uit te besteden. De uitvoerder heeft de consument meegedeeld dat het recht op vrije advocaatkeuze alleen bestaat bij een gerechtelijke of administratieve procedure. Daarvan was op dat moment geen sprake. De consument heeft bij de verzekeraar over de afwijzing van het verzoek een klacht ingediend. De verzekeraar heeft per e-mail van 12 maart 2024 het ingenomen standpunt gehandhaafd.

De klacht en vordering

2.3 De consument klaagt erover dat zijn beroep op de vrije advocaatkeuze door de uitvoerder is afgewezen. Bij het afsluiten van de rechtsbijstandverzekering is duidelijk gesproken over de mogelijkheid om een zelfgekozen advocaat in te schakelen, ook als er (nog) geen sprake is van een gerechtelijke of administratieve procedure. De echtgenote van de consument heeft van het gesprek duidelijke telefoonnotities gemaakt en de naam van de medewerkster genoteerd. De verzekeraar moet over het gevoerde gesprek een geluidsopname beschikken. De consument heeft een deskundige advocaat ingeschakeld en vordert op basis van de telefonische toezegging dat de verzekeraar de door de consument gemaakte advocaat-kosten vergoedt, tot de maximale vergoeding van € 8.000,-.

Het verweer

2.4 De verzekeraar 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 vraag die de commissie moet beantwoorden is of de verzekeraar de door de consument gemaakte en de te maken advocaatkosten moet vergoeden, tot het kostenmaximum van € 8.000,-.

Wat staat er in de verzekeringsvoorwaarden?

3.2 In artikel 19 van de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden LEX-PV-01-231 staat dat een verzekerde zelf een advocaat of juridische deskundige mag kiezen als een gerechtelijke of administratieve procedure gevoerd moet worden. Vast staat dat de consument een externe advocaat wil inschakelen om hem bij te staan in het buitengerechtelijk traject. In deze zaak staat dus niet ter discussie dat de consument op grond van de verzekerings-voorwaarden geen recht heeft op vergoeding van de door hem zelf ingeschakelde advocaat.

Maar de vraag is of de verzekeraar toch heeft toegezegd dat de consument wel recht heeft op vergoeding van de advocaatkosten in het buitengerechtelijke traject en dat de consument de verzekeraar hieraan kan houden.

Heeft de verzekeraar gezegd dat de advocaatkosten in het buitengerechtelijke traject zijn gedekt?

3.3 De consument stelt dat een medewerkster van de verzekeraar hem telefonisch heeft meegedeeld dat het mogelijk is om een zelfgekozen advocaat in te schakelen als er (nog) geen sprake is van een gerechtelijke of administratieve procedure. De verzekeraar betwist deze stelling van de consument en voert daarbij aan dat uit de telefoonnotitie van het gesprek van 5 januari 2024 blijkt dat de consument heeft gesproken met een medewerk(st)er met een heel andere naam. Verder is er volgens de verzekeraar geen medewerkster met de door de consument genoemde naam. Omdat telefoongesprekken voor trainingsdoeleinden maar één maand worden opgeslagen, beschikt de verzekeraar niet meer over een opname van het telefoongesprek van 5 januari 2024.

3.4 Hiermee heeft de verzekeraar voldoende gemotiveerd verweer gevoerd tegen de stelling van de consument. In artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv) staat dat de partij die zich beroept op de rechtsgevolgen van de door haar gestelde feiten (in dit geval de consument), deze feiten zal moeten bewijzen wanneer deze door de wederpartij (in dit geval de verzekeraar) gemotiveerd worden betwist. De bewijslast rust dus op de consument. Hij is diegene die aanvoert dat de (medewerkster van de) verzekeraar een toezegging heeft gedaan.

3.5 De consument heeft de aantekeningen van het telefoongesprek van zijn echtgenote als bewijs van zijn stelling overgelegd. Maar die aantekeningen ondersteunen de lezing van de consument niet voldoende, omdat de naam van de medewerk(st)er met wie de consument heeft gesproken niet klopt. Verder is van belang dat de verzekeraar maar ook andere verzekeraars in Nederland de advocaatkosten in het buitengerechtelijke traject doorgaans van dekking uitsluiten en dus niet vergoeden. Dat de verzekeraar iets anders tegen de consument zou hebben gezegd, ligt ook om die reden niet voor de hand. Andere bewijzen die zijn lezing ondersteunen heeft de consument niet overgelegd. De commissie oordeelt daarom dat op basis van deze bewijzen niet is komen vast te staan dat de verzekeraar tijdens het telefoongesprek heeft gezegd dat de advocaatkosten in het buitengerechtelijke traject onder de dekking van de verzekering vallen en dus voor rekening van de verzekeraar komen.

Conclusie

3.6 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat de verzekeraar niet gehouden is de door de consument gemaakte advocaatkosten te vergoeden, voor zover deze niet zijn gemaakt in het kader van een gerechtelijke of administratieve procedure. De klacht van de consument is ongegrond en zijn vordering wordt afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering 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.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Artikel 150 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering

De partij die zich beroept op rechtsgevolgen van door haar gestelde feiten of rechten, draagt de bewijslast van die feiten of rechten, tenzij uit enige bijzondere regel of uit de eisen van redelijkheid en billijkheid een andere verdeling van de bewijslast voortvloeit.

Verzekeringsvoorwaarden Centraal Beheer Rechtsbijstandverzekering (December 2023)

1. Algemeen (LEX-PV-01-231)

19. Wanneer mag een verzekerde zelf een advocaat of juridische deskundige kiezen?
Als een verzekerde en tegenpartij allebei rechtsbijstand van Achmea Rechtsbijstand krijgen. Als Achmea Rechtsbijstand vindt dat een gerechtelijke of administratieve procedure gevoerd moet worden.