Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0890

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. M.J. Zoetelief-Verbaan, secretaris)

Datum uitspraak	10 november 2025
Klacht van	De consument
Tegen	AWP P&C S.A., h.o.d.n. Allianz Global Assistance, gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de verzekeraar, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen uitvoerder
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

Reisverzekering met verhaalsrechtsbijstand. De vraag die centraal staat, is of de uitvoerder het verzoek van de consument om rechtsbijstand bij het verhalen van zijn letselschade mocht afwijzen op grond van verjaring. De commissie is van oordeel dat het beroep op verjaring slaagt. De vordering wordt daarom 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; 3) het verweerschrift van de uitvoerder; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de uitvoerder, 6) de reactie van de consument en 7) de aanvullende reactie van de uitvoerder.

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 uitvoerder 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 bij de verzekeraar een reisverzekering met verhaalsrechtsbijstand afgesloten (hierna: de verzekering). Op de verzekering zijn van toepassing de ‘Algemene voorwaarden’ en de ‘Bijzondere voorwaarden doorlopende particuliere reisverzekering P-DPR10‘ (hierna: de voorwaarden).

2.2 In artikel 1 van de voorwaarden, onderdeel reisrechtsbijstand, is het volgende opgenomen:

> *"Rechtsbijstand wordt verleend door DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij N.V. te Amsterdam (...)*
>
> *(...) A. Verhaalsbijstand*
>
> *Rechtsbijstand ter zake van verhaal van schade aan verzekerde persoonlijk of aan zijn eigendommen toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is."*

2.3 In artikel 3 van de voorwaarden, onderdeel reisrechtsbijstand, is het volgende opgenomen:

> *"Verzekerde is verplicht in geval van beroep op rechtsbijstand dit zo spoedig mogelijk te melden aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., Karspeldreef 15, 1102 BB Amsterdam, telefoon 020-6517517."*

2.4 Op 10 maart 2012 is de consument betrokken geweest bij een verkeersongeval in Spanje. De consument heeft hierbij materiële schade en letselschade opgelopen.

2.5 Op de dag van het ongeval heeft een kennis van de consument telefonisch melding gemaakt van het ongeval bij de verzekeraar. De consument heeft vervolgens op 25 april 2012 schriftelijk bij de verzekeraar een beroep gedaan op zijn reisverzekering voor de door hem geleden materiële schade en letselschade, waarna de verzekeraar de schade in behandeling heeft genomen.

2.6 Omdat de schadeafhandeling moeizaam verliep, heeft de consument op 20 februari 2013 en 14 november 2013 bij de tussenpersoon dan wel verzekeraar gevraagd naar de mogelijkheden voor verhaalsrechtsbijstand.

2.7 Op 2 maart 2015 heeft de consument de verzekeraar bericht dat hij een beroep wil doen op rechtsbijstand. Daarbij heeft de consument aangegeven dat hij graag goedkeuring krijgt om een advocaat-bemiddelaar aan te stellen die de langlopende kwestie kan oplossen en tot een goed einde kan brengen.

2.8 Op 13 maart 2015 heeft de verzekeraar de consument bericht dat hij de rubriek verhaals-rechtsbijstand op de reisverzekering niet kan gebruiken voor een conflict over de schade-afhandeling door de verzekeraar. De consument is erop gewezen dat de rechtsbijstand-verzekering voor dit soort situaties niet bedoeld is en deze niet tegen de eigen maatschappij gebruikt mag worden. De verzekeraar heeft de consument geadviseerd om een eigen particuliere rechtsbijstandverzekering in te schakelen.

2.9 Op 6 mei 2015 heeft de consument de verzekeraar nogmaals laten weten dat hij een beroep op de rubriek verhaalsrechtsbijstand wenst te doen. De consument geeft het volgende aan:

> *"Bij deze verzoek ik u om verhaalsrechtsbijstand conform uw polisvoorwaarden op blz. 4 artikel 1 lid A; zie de omcirkelde tekst op bijgevoegde kopie van blz. 4. Ter verkrijging van uw verhaalsrechtsbijstand informeerde ik reeds schriftelijk bij uw tussenpersoon MBN te Schilde op 20 februari 2013."*

2.10 Op 18 mei 2015 stuurt de verzekeraar het verzoek van de consument van 6 mei 2015 door aan de uitvoerder.

2.11 Op 19 mei 2015 bevestigt de uitvoerder de ontvangst van het verzoek om rechtsbijstand aan de consument. Op 16 juni 2015 geeft de uitvoerder aan dat de dekking nog niet beoordeeld kan worden omdat er niet voldoende informatie in het dossier aanwezig is. De uitvoerder stelt hierbij onder andere de vraag waarom de consument zich niet eerder tot de uitvoerder gewend heeft.

2.12 Op 20 augustus 2015 heeft de uitvoerder aan de consument laten weten dat er geen dekking wordt verleend voor de door de consument gevraagde vergoeding van advocaat-kosten omdat deze kosten reeds door DAS België worden vergoed. De uitvoerder heeft de consument laten weten het dossier daarom te zullen sluiten.

2.13 Op 11 december 2018 laat de consument aan de verzekeraar weten het niet eens te zijn met de afwijzing van de uitvoerder. De consument stuurt deze brief op 4 maart 2019 door naar de uitvoerder.

2.14 De uitvoerder heeft zich op 22 mei 2019 op het standpunt gesteld dat het hernieuwde verzoek op rechtsbijstand verjaard is:

> *"Een verzoek om rechtsbijstand te verlenen moet altijd zo spoedig mogelijk gedaan worden na het ontstaan van het conflict en in ieder geval binnen 3 jaar. Dit wordt bepaald in artikel 7:942 BW. Die termijn van 3 jaar geldt ook voor het hernieuwd indienen van een verzoek nadat een verzekeraar het eerdere verzoek heeft afgewezen. Dit laatste speelt in deze kwestie: op 20 augustus 2015 heeft mevrouw De Man u laten weten uw verzoek niet te kunnen honoreren en het dossier te sluiten. Uw brief van 11 december 2018 aan Allianz is ruim 3 jaar en 3 maanden later. Uw vordering tot het verlenen van rechtsbijstand is verjaard en dat is dan ook de reden waarom we uw verzoek niet kunnen honoreren."*

2.15 De consument is het niet eens met het standpunt van de verzekeraar en heeft hierover op 10 november 2021 en 24 september 2024 een klacht ingediend bij de uitvoerder.

De uitvoerder heeft de consument op 17 oktober 2024 bericht dat hij zijn standpunt handhaaft, waarna de consument, na nog een brief aan de uitvoerder te hebben gestuurd op 23 november 2024, op 26 november 2024 bij Kifid een klacht tegen de uitvoerder heeft ingediend.

De klacht en de vordering

2.16 De consument vindt dat de uitvoerder zijn verzoek om rechtsbijstand ten onrechte heeft afgewezen. Hij vordert dat de uitvoerder hiervoor alsnog dekking verleent zodat zijn schade kan worden afgewikkeld. Ook wil de consument een vergoeding voor de kosten die hij heeft moeten maken voor het inschakelen van een advocaat in Spanje.

2.17 De consument vindt dat de verzekeraar de letselschade van de consument niet goed heeft opgepakt omdat hij geen enkele ondersteuning dan wel begeleiding krijgt. Ook krijgt de consument geen reactie op zijn brieven die gericht zijn aan de verzekeraar en de uitvoerder zodat zijn vragen onbeantwoord blijven. Volgens de consument is er sprake van mis-communicatie tussen de verzekeraar en de uitvoerder waardoor de uitvoerder geen rechts-bijstand verleent.

2.18 Daarnaast stelt de consument dat er van verjaring van zijn aanspraak geen sprake kan zijn nu hij op 25 april 2012 een melding van het verkeersongeval bij zijn verzekeraar heeft gedaan. Bovendien heeft de consument al op 20 februari 2013 een verzoek voor rechts-bijstand ingediend bij de tussenpersoon, zodat de uitvoerder hiervan op de hoogte had moeten zijn nu de rechtshulp van de uitvoerder onderdeel is van de polis van de verzekeraar. De consument is daarom van mening dat hij tijdig een beroep op rechtsbijstand heeft gedaan. Ook voert de consument aan dat er geen sprake van verjaring kan zijn omdat de verzekeraar zijn dossier nog steeds in behandeling heeft en er steeds brieven naar de verzekeraar gestuurd zijn.

Het verweer

2.19 De uitvoerder 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 stelt voorop dat zij het betreurt dat de consument slachtoffer is geworden van een verkeersongeval in het buitenland en daardoor zowel materiële schade als letsel-schade heeft geleden. Ook betreurt de commissie het dat de communicatie tussen de consument en de verzekeraar niet altijd goed is verlopen waardoor de letselschade nog steeds niet is afgewikkeld. De communicatie tussen de consument en de verzekeraar maakt echter geen onderdeel uit van de onderhavige klacht tegen de uitvoerder.

De rol van de commissie is in de klacht tegen de uitvoerder daarom beperkt tot het beantwoorden van de vraag of de uitvoerder het verzoek van de consument om rechtsbijstand mocht afwijzen. De commissie zal hierna daarom ingaan op de vraag of de aanspraak op rechtshulp van de consument is verjaard nu de uitvoerder dit verweer heeft gevoerd.

Wat is het beoordelingskader?

3.2 De uitvoerder stelt zich op het standpunt dat de aanspraak op rechtshulp op grond van artikel 7:942 BW lid 2 verjaard is.

3.3 Volgens artikel 7:942 lid 2 BW wordt de verjaring gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint dan te lopen vanaf de dag, volgende op die waarop de verzekeraar de aanspraak erkent of ondubbelzinnig heeft meegedeeld de aanspraak af te wijzen.

Het beroep van de uitvoerder op verjaring slaagt

3.4 De uitvoerder heeft zich op het standpunt gesteld dat de vordering van de consument tot het verlenen van rechtsbijstand verjaard is omdat de consument conform artikel 7:942 lid 2 BW binnen drie jaar na de afwijzing door de uitvoerder van de aanspraak op verzekeringsdekking op de afwijzing bij de verzekeraar had moeten terugkomen.

3.5 Tussen partijen staat vast dat de uitvoerder de consument op 20 augustus 2015 ondubbelzinnig heeft laten weten dat er geen dekking verleend wordt voor rechtsbijstand. Dit betekent dat er conform artikel 7:942 lid 2 BW op 20 augustus 2015 een nieuwe verjaringstermijn van drie jaar is aangevangen. De commissie constateert dat de consument pas op 11 december 2018 aan de verzekeraar heeft laten het niet eens te zijn met de afwijzing van de uitvoerder. Een afschrift van deze brief stuurt de consument op 4 maart 2019 naar de uitvoerder. Dit betekent dat de consument meer dan drie jaar later, namelijk op 11 december 2018, op de mededeling van de uitvoerder is teruggekomen bij de verzekeraar. Omdat er niet tijdig stuiting heeft plaatsgevonden, is het verzoek om rechtsbijstand verjaard.

Conclusie

3.6 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat de verzekeraar het verzoek om rechtsbijstand op grond van artikel 7:942 lid 2 BW mocht afwijzen. Dit betekent dat de klacht van de consument ongegrond is en dat zijn vordering zal worden 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, 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

Artikel 7:942 lid 1 en 2 Burgerlijk Wetboek

1. Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

2. De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen.