

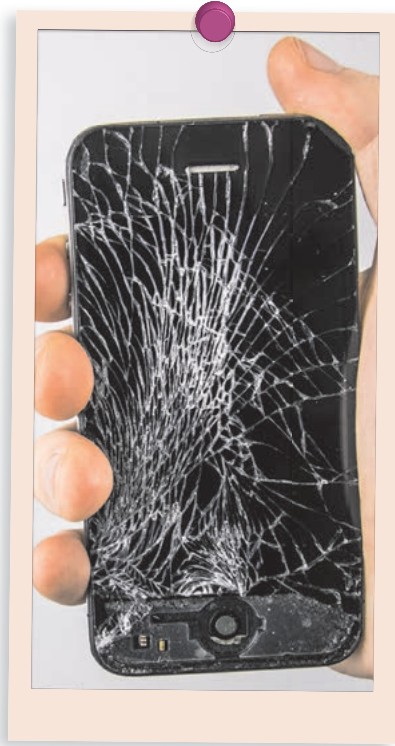
**Uitspraak Geschillencommissie
Financiële Dienstverlening
Nr. 2022-0036, d.d. 21 januari 2022**

**Mag verzekeraar gevolgen verbinden
aan bovengemiddelde gebruikmaking
van rechtsbijstandverzekering?**

De consument heeft een rechtsbijstandverzekering afgesloten bij de verzekeraar. De consument heeft een tweetal brieven ontvangen van de rechtsbijstandverzekeraar waarin staat dat hij meer dan gemiddeld een beroep doet op zijn rechtsbijstandverzekering en wat de gevolgen kunnen zijn van het indienen van nieuwe rechtshulpverzoeken.

De consument is het niet eens met het beleid van de verzekeraar en dient een klacht in. De consument vordert dat de verzekeraar wordt verplicht om zijn beleid aan te passen. Daarnaast vordert de consument dat het aantal door hem ingediende rechtshulpverzoeken op nul wordt gezet. Ter onderbouwing van zijn vorderingen heeft de consument het volgende aangevoerd. De consument geeft aan dat hij door pech een aantal keren een beroep heeft moeten doen op zijn verzekering. De consument heeft het idee dat hij nu een soort gele kaart heeft gekregen, wat op dit moment voor hem geen directe gevolgen heeft, maar uiteindelijk wel kan leiden tot een rode kaart. Dat kan als gevolg hebben dat zijn verzekering wordt opgezegd. Volgens de consument moet de verzekeraar vooraf duidelijk aangeven hoeveel rechtshulpverzoeken een verzekerde mag indienen voordat het stappenplan met de bijbehorende maatregelen wordt toegepast. Ook maakt de consument bezwaar tegen de omstandigheid dat de verzekeraar alleen naar het aantal meldingen kijkt en niet naar de inhoud en/of de verschillende modules die de verzekerde heeft afgesloten. De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument.

De commissie overweegt als volgt. Naar het oordeel van de commissie kan het versturen van een brief waarin de verzekerde wordt gewezen op het bovengemiddelde aantal door hem ingediende rechtshulpverzoeken en de mogelijke gevolgen daarvan op zijn plaats zijn. De verzekerde is dan immers in een vroeg stadium gewezen op mogelijk vervelende gevolgen voor hemzelf. In dit geval heeft de verzekeraar de consument in zijn brief uitgebreid en naar behoren geïnformeerd over het beleid dat de verzekeraar hanteert. In de brief is ook aangegeven dat het niet altijd nodig is om een rechtshulpverzoek in te dienen. De verzekeraar heeft de consument hiervoor verwezen naar de website van Achmea Rechtsbijstand voor tips en advies. In de brief heeft



de verzekeraar daarnaast uitgelegd wat de mogelijke gevolgen zullen zijn als de consument zijn claimgedrag niet aanpast. Daarmee is de consument tijdig gewezen op de mogelijke gevolgen van het ongewijzigd voortzetten van zijn meldingsgedrag. De consument wordt daarmee in de gelegenheid gesteld zijn meldingsgedrag zo nodig en mogelijk aan te passen. Naar het oordeel van de commissie heeft de verzekeraar in de procedure bij Kifid op een duidelijke wijze uitgelegd wat zijn beleid inhoudt. Dit beleid komt de commissie niet onredelijk voor. Naar het oordeel van de commissie is ook geen sprake van misleiding. De commissie ziet dan ook geen aanleiding om de vordering van de consument om het aantal rechtshulpverzoeken op nul te zetten, toe te wijzen.

**Uitspraak Geschillencommissie
Financiële Dienstverlening
Nr. 2022-0049, d.d. 26 januari 2022**

**Sprake van fraude vanwege
het afgeven van verschillende
toedrachten?**

De partner van de consument heeft onder meer een standaard inboedelverzekering, zonder allriskdekking, en een Kostbaarheden Buitenshuisverzekering bij de verzekeraar. Zij is de verzekeringnemer onder de polis en de consument is meeverzekerde. De consument heeft op 24 november 2019 een iPhone uit zijn hand laten vallen met als gevolg een gebarsten scherm en een storing in het beeldscherm. De consument heeft

schade aan zijn telefoon gemeld en daarbij verklaard dat de telefoon binnenshuis was gevallen. Een dag later heeft de consument opnieuw gebeld, met een andere toedracht. Het toestel zou zijn gevallen bij het uitstappen van de auto. Vanwege deze tegenstrijdige verklaringen heeft de afdeling Speciale Zaken van de verzekeraar de claim van de consument in december 2019 onderzocht. De verzekeraar concludeert dat de consument met een tweede schademelding heeft geprobeerd om door een onjuiste voorstelling van zaken de schade aan de telefoon alsnog vergoed te krijgen. De verzekeraar gaat niet over tot uitkering en de persoonsgegevens van de consument zijn voor acht jaar opgenomen in het Incidentenregister en voor de duur van drie jaar in het Extern Verwijzingsregister (EVR). De consument dient een klacht in en vordert dat de maatregelen ongedaan worden gemaakt. De consument vordert dat alle registraties van de persoonsgegevens en de registraties op zijn adres ongedaan worden gemaakt. Daarnaast vordert hij vergoeding van de materiële en immateriële schade. Ter onderbouwing voert consument het volgende aan. De schade is in eerste instantie afgewezen. Naar aanleiding daarvan heeft de consument de voorwaarden gelezen. Vervolgens heeft de consument in een tweede gesprek, het gesprek van 26 november 2019, vragen gesteld over de dekking onder de inboedelverzekering en de dekking onder de Kostbaarheden Buitenshuisverzekering. Dit gesprek is informerend/afstemmend geweest. Hij heeft in dat gesprek alleen advies en informatie gevraagd en uitdrukkelijk niet de intentie gehad om een andere toedracht te geven om dekking onder de verzekering te krijgen. De verzekeraar heeft in de interne klachtenprocedure de proportionaliteit van de registratie in het EVR opnieuw beoordeeld en heeft daarop een correctie toegepast die ertoe heeft geleid dat de registratie werd doorgehaald. De verzekeraar heeft dus twee verschillende onderbouwingen gegeven van de EVR-registratie. De consument kan er daardoor niet op vertrouwen dat de verzekeraar eenduidig, betrouwbaar, zuiver en rechtmatig handelt. De verzekeraar voert verweer. De commissie is van oordeel dat in voldoende mate is komen vast te staan dat de consument opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven om een uitkering onder de verzekering te krijgen waarop hij geen recht heeft. De schade aan de telefoon is op die grond terecht afgewezen en de verzekering van de consument is terecht beëindigd. Ook de registratie van de persoonsgegevens van de consument is terecht en proportioneel.

Mr. A.E. (Lieske) de Vos
De auteur is advocate bij Ekemans Advocaten te Den Haag.