

## DOSSIER JURISPRUDENTIE KIFID

**Uitspraak Geschillencommissie  
Financiële Dienstverlening  
Nr. 2023-0722, d.d. 20 september 2023**

**De aanspraak op dekking is verjaard**

Tussen X en zijn burens is onenigheid ontstaan over de terreinafscheiding en de planten die op of rondom de erfgrans van hun beider percelen staan. X heeft dit geschil in oktober 2017 gemeld bij Klaverblad bij wie hij een rechtsbijstandverzekering heeft lopen. Klaverblad, althans de uitvoerder van de rechtsbijstandsverzekering, heeft diezelfde maand aan X laten weten dat de juridische haalbaarheid van de zaak zeer gering is. Klaverblad heeft X geadviseerd om met de burens in gesprek te gaan. Het dossier van X is door Klaverblad in december 2017 gesloten. X en zijn burens hebben geprobeerd om met elkaar tot een overeenkomst te komen, maar dat is niet gelukt. De burens hebben X in augustus 2022 gedagvaard. X heeft dit burengeschil direct weer gemeld bij Klaverblad en verzocht om dekking onder de rechtsbijstandverzekering te verlenen. Klaverblad heeft deze claim afgewezen omdat Klaverblad van mening is dat X de claim te laat heeft gemeld door dit pas na ruim drie jaar te doen. Klaverblad wijst daarbij op artikel 7 van de polisvoorwaarden. Hieruit volgt dat de verplichting om een juridisch probleem zo snel mogelijk aan Klaverblad gemeld moet worden. Daarnaast is er gewezen op artikel 7:942 BW waaruit volgt dat de vordering van X op Klaverblad een verjaringstermijn van drie jaar kent. X legt de zaak aan de geschillencommissie voor. De geschillencommissie stelt X echter in het ongelijk. De geschillencommissie stelt voorop dat het verzekeringsrecht (artikel 7:942 lid 1) een verjaringstermijn kent. Deze verjaringstermijn vangt aan als aan twee eisen is voldaan. In de eerste plaats moet er sprake zijn van een opeisbare vordering. En in de tweede plaats moet X met de opeisbaarheid van de vordering bekend zijn. Onder een opeisbare vordering moet volgens de geschillencommissie verstaan worden dat op dat moment de behoefte aan rechtsbijstand voor X duidelijk is geworden. Over de bekendheid met de vordering merkt de geschillencommissie op dat het moet gaan om de daadwerkelijke (subjectieve) bekendheid. Hiervan was pas sprake toen X in staat moest zijn om een rechtsvordering jegens Klaverblad in te stellen voor het krijgen van dekking onder de rechtsbijstandverzekering. De commissie overweegt dat X al in 2017 bekend was met het geschil met de burens over de tuinafscheiding en de planten. X heeft dit toen weliswaar gemeld bij Klaverblad, maar na de afwijzing door Klaverblad eind 2017 is een nieuwe verjaringstermijn van wederom drie jaar gaan lopen. X is toen met de burens in conclaaf gegaan en er is toen

zelfs door partijen tevergeefs een mediation-traject doorlopen. Maar X heeft al die tijd de aanspraak op dekking bij Klaverblad niet gestuit. Nu X heeft nagelaten om deze verjaringstermijn binnen drie jaar opnieuw te stuiten, oordeelt de geschillencommissie dat er na oktober 2017 een nieuwe verjaringstermijn van wederom drie jaar is gaan lopen. Het door X bij Klaverblad in 2022 ingediende verzoek tot het verlenen van rechtsbijstand was toen dus al verjaard. De vordering van X wordt via niet-bindend advies afgewezen.

**Uitspraak Geschillencommissie  
Financiële Dienstverlening  
Nr. 2023-0740, d.d. 2 oktober 2023**

**Geen dekking onder de  
reisverzekering voor gemaakte  
medische kosten**

X krijgt een skiongeval in maart 2022 in Spanje. Twee dagen na het ongeval wordt X daar aan zijn schouder geopereerd, volgens X is dat mede op aanraden van zowel de Spaanse arts als een in Nederland ingewonnen medisch advies. En omdat X naar eigen zeggen bang was dat uitstel van de operatie gevolgen kon hebben voor zijn arbeidsgeschiktheid. X heeft een reisverzekering bij Allianz. X claimt bij deze verzekeraar onder meer de kosten van deze operatie voor het bedrag dat niet door zijn zorgverzekeraar wordt vergoed. Allianz wijst deze claim af want X heeft voorafgaand aan de operatie geen toestemming aan de

verzekeraar gevraagd voor het uitvoeren daarvan. En de operatie kon volgens Allianz worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland. X legt de zaak daarop voor aan de geschillencommissie. Deze schetst eerst het juridisch kader door te overwegen dat het de verzekeraar vrijstaat om de eigen dekkingsgrenzen te bepalen. De geschillencommissie stelt vervolgens vast dat in de verzekeringsvoorwaarden duidelijk omschreven staat waarvoor wel en waarvoor geen dekking bestaat. Volgens de geschillencommissie had X niet zonder toestemming van Allianz toch de operatie in Spanje mogen ondergaan. X had daarmee moeten wachten totdat hij weer terug was in Nederland. De geschillencommissie concludeert dat de medisch adviseur van Allianz heeft bevestigd dat de operatie van X uitstel kon dulden om eerst terug te keren naar Nederland. X heeft dit onvoldoende betwist door alleen maar te stellen dat hij in Nederland 'medische kennis' had ingewonnen voorafgaand aan de operatie in Spanje. Volgens de geschillencommissie had het op de weg gelegen van X om een medisch expertiserapport over te leggen waaruit volgt dat de operatie niet kon worden uitgesteld. De slotsom is dat Allianz terecht dekking heeft geweigerd voor de meerkosten die gepaard gingen met de schouderoperatie. De vordering van X tot uitkering van zijn geleden schade wordt dus bij bindend advies afgewezen.

**C. (Coen) Fledderus**  
De auteur is advocaat bij Polis Advocaten te Den Haag.

