

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-432
(mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter en mr. P. van Haastrecht-van Kuilenburg, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 4 april 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : Ansvar Verzekeringsmaatschappij N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen
Verzekeraar
Datum uitspraak : 06-07-2017
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Door toedoen van Consument is schade ontstaan aan de auto van de buren. Aan de orde is de vraag of Verzekeraar gehouden is de door Consument geclaimde (buiten)gerechtelijke kosten te vergoeden. Mede gelet op de door Kifid gehanteerde Staffel Vergoedingsregeling Buitengerechtelijke Incassokosten oordeelt de Commissie dat Consument geen recht heeft op vergoeding van meer dan het reeds door Verzekeraar betaalde bedrag. De in deze procedure gevorderde buitengerechtelijke kosten die dit bedrag te boven gaan, worden als disproportioneel afgewezen.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken, inclusief bijlagen:

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de aanvulling op het verweer van Verzekeraar;
- de reactie van Consument op de aanvulling verweer;
- het e-mailbericht van Consument van 13 maart 2017.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Op 18 november 2015 is schade ontstaan aan de auto van de buren van Consument doordat het glas van het zolderraam van de woning van Consument naar beneden is gevallen. De schade aan de auto van de buren heeft Consument op 29 november 2015 geclaimd op de aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren die hij via een tussenpersoon bij Verzekeraar had gesloten.

- 2.2 Bij brief van 4 december 2015 heeft Verzekeraar de claim van Consument afgewezen en daartoe het volgende aangevoerd:

“Uit deze melding blijkt dat door de storm het glas van uw zolderraam naar beneden is gevallen en op de auto van de burens terecht is gekomen.

Op grond van de polisvoorwaarden komt deze schade niet voor vergoeding in aanmerking. Voor deze schade bent u niet aansprakelijk.

Bij storm is er sprake van een overmacht situatie. U kunt er tenslotte niets aan doen dat het gestormd heeft.

Wij adviseren uw burens dan ook de schade bij hun eigen verzekeraar in te dienen, indien zij daar uiteraard voor verzekerd zijn.”

- 2.3 Consument heeft hiertegen bezwaar aangetekend, eerst via zijn tussenpersoon en later zelf.

- 2.4 Bij brief van 1 februari 2016 heeft Verzekeraar de claim van Consument wederom afgewezen en de afwijzingsgrond aldus aangevuld:

“Nu tevens blijkt dat u het dakraam niet goed heeft afgesloten is er niet alleen sprake van overmacht door storm maar ook nalatigheid van uw zijde.”

- 2.5 Vervolgens heeft Consument zich tot een belangenbehartiger gewend. De belangenbehartiger heeft zich bij e-mailbericht van 6 februari 2016 rechtstreeks tot de schadebehandelaar van Verzekeraar gewend en kritiek geuit op de door haar genomen beslissing tot afwijzing van de schadeclaim.

- 2.6 Bij brief van 9 februari 2016 heeft Verzekeraar de belangenbehartiger van Consument het volgende medegedeeld:

“Uw e-mail d.d. 6 februari 2016 hebben wij ontvangen. De toonzetting van uw e-mail is naar onze mening uiterst onaangenaam. U maakt o.a. een opmerking over een medewerker van ons kantoor ten aanzien van de duur van haar dienstverband, hetgeen totaal niet relevant is en wij vragen ons af op grond waarvan u deze informatie heeft vergaard. Uw insinuaties ‘nog steeds scoren’, ‘uit eigen zak betalen’ en ‘er zonder kleerscheuren van afkomt’ zijn onbehoorlijk. Wij wijzen u er nadrukkelijk op dat wij de manier waarop u correspondeert met onze medewerker niet acceptabel achten.

Inhoudelijk ingaande op de afwikkeling van de schade, delen wij u mee dat deze volledig met [Consument] is geregeld. Daarbij merken wij op dat het beschadigde raam van een ander soort is dan het vervangen raam.

Voor ons is hiermee de zaak geregeld. Wanneer u een rekening aan ons instuurt heeft dit totaal geen zin. Die vergoeden wij niet.”

- 2.7 Bij e-mailbericht van 12 februari 2016 heeft de belangenbehartiger van Consument zich bij Verzekeraar beklaagd over de afwijzing van de claim. Hij heeft daartoe aangevoerd dat de afwijzing berust op kwalijke suggesties, dat Verzekeraar ten onrechte niet heeft gemotiveerd waarom de schade niet voor vergoeding in aanmerking komt en dat Verzekeraar bovendien heeft nagelaten bewijs van zijn stelling te leveren.

2.8 Verzekeraar heeft Consument bij brief van 18 februari 2016 onder meer het volgende medegedeeld:

“In de bovengenoemde zaak wordt tot onze grote spijt gecommuniceerd op een wijze die ons niet dichtert tot elkaar brengt, terwijl dit laatste in kwesties als de onderhavige – naar onze overtuiging – nu juist de voorkeur verdient.

We hechten zeer aan een goede en duurzame relatie met onze verzekerden en willen in deze aanleggenheid dan ook onze uiterste best doen om met u tot een goede oplossing te komen.

In dat kader zien wij af van verdere discussie over de schade aan de auto van uw bureu. Die schade wordt door ons vergoed. Wij hebben het schadebedrag ad € 1.005,90 vermeerderd met de wettelijke rente vanaf 18 november 2015, overgemaakt naar uw bankrekening (..) en gaan ervan uit dat u dit bedrag aan uw bureu betaalt.

Nu de schadekwestie achter de rug is, willen wij graag met u in een persoonlijk onderhoud terugblikken op hoe een en ander is gelopen. Wij hopen dat op die manier meer begrip voor de wederzijdse posities kan worden verkregen en dat wij met hersteld vertrouwen onze relatie kunnen voortzetten.

(..)

Wij sturen een afschrift van deze brief aan uw assurantietussenpersoon, (..) en aan [de belangenbehartiger]. Aangezien laatstgenoemde en de naam waaronder hij werkt, (..), bij ons niet bekend is en van hem ook geen vestigingsplaats bekend is, hebben wij op internet geprobeerd meer over hem te achterhalen. Wij willen u de informatie die dit heeft opgeleverd niet onthouden en verwijzen u hiervoor naar de volgende links:

(..)”

2.9 Consument heeft in reactie hierop Verzekeraar bij e-mailbericht van 29 februari 2016 medegedeeld geen behoefte te hebben om met Verzekeraar in gesprek te gaan. Consument heeft Verzekeraar verweten dat hij ten onrechte de schade bleef afwijzen, dat hij de belangenbehartiger in een kwaad daglicht probeerde te stellen, dat hij rechtstreeks met Consument heeft gecommuniceerd en niet – zoals gevraagd - met de belangenbehartiger, dat per gewone post werd gecommuniceerd in plaats van – zoals verzocht - digitaal. Voorts heeft Consument Verzekeraar verzocht de factuur van de belangenbehartiger van 27 februari 2016 voor kosten in verband met de begeleiding van de schadeclaim te voldoen. Deze factuur vermeldt, voor zover relevant:

“Beoordeling, aanleggen dossier, 2 x persoonlijk onderhoud cliënt, diverse correspondentie met cliënt en verzekeraar, facturatie en kantoorkosten

Periode 2 februari tot 27 februari 2016

6,2 uur á € 140,00 per uur € 868,00

21% BTW € 182,28

Totaal € 950,28.”

2.10 Op 1 maart 2016 heeft de belangenbehartiger van Consument zich bij Verzekeraar beklagd over het feit dat hij Consument rechtstreeks heeft benaderd en over de manier waarop hij in deze schadekwestie heeft gehandeld. Hij heeft Verzekeraar verzocht om tot vergoeding van zijn kosten over te gaan.

2.11 Bij brief van 7 maart 2016 heeft Verzekeraar de belangenbehartiger van Consument - met een verwijzing naar de dubbele redelijkheidstoets als bedoeld in artikel 6:96 BW - medegedeeld als handreiking zonder verdere discussie 50% van de door de hem ingezonden factuur (ten bedrage van € 950,28) te vergoeden en daarom € 476,- te zullen overmaken naar Consument.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert van Verzekeraar vergoeding van alle kosten van de belangenbehartiger die voor rekening van Consument zijn gekomen en nog zullen komen in deze klachtprocedure. Consument heeft deze kosten in zijn klachtformulier begroot op € 1.500,-

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen. Verzekeraar is toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van zijn verbintenissen uit de overeenkomst van aansprakelijkheidsverzekering door ten onrechte gedurende geruime tijd bewust te weigeren tot uitkering van de schadeclaim over te gaan (en hierdoor Consument te bedriegen) en door geen volledige vergoeding toe te kennen voor de door Consument gemaakte buitengerechtigde kosten. Ook heeft Verzekeraar onrechtmatig (in strijd met de Gedragscode Verzekeraars) jegens Consument gehandeld. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- De schade is ontstaan doordat Consument een zolderraampje was vergeten af te sluiten waardoor het door harde wind naar beneden is gevallen op een in de straat geparkeerde auto. Dat is nu juist een omstandigheid waarvoor consumenten een aansprakelijkheidsverzekering afsluiten. Verzekeraar is evenwel pas na geruime tijd en veel gedoe tot uitkering van de schade overgegaan.
- Doordat Verzekeraar geruime tijd bleef volharden in zijn onterechte afwijzing, was Consument genoodzaakt een belangenbehartiger in te schakelen waarvoor kosten bij Consument zijn gedeclareerd. De door de belangenbehartiger in rekening gebrachte kosten zijn redelijk. Verzekeraar heeft zonder goede onderbouwing geweigerd de helft van de kosten te voldoen. Nu Consument de kosten wel geheel aan zijn belangenbehartiger heeft vergoed, blijft hij zitten met een onbetaalde rekening. Consument heeft in dit kader verwezen naar de uitspraak van de Rechtbank Midden-Nederland van 22 februari 2017, ECLI:NL:RBMNE:2017:730.
- Verzekeraar dient de kosten die Consument heeft gemaakt door in de Kifid-procedure een belangenbehartiger in te schakelen te voldoen gezien het equality-of-arms principe.
- Verzekeraar heeft het verzoek van Consument om uitsluitend met zijn belangenbehartiger te communiceren ten onrechte genegeerd. Ook heeft hij tegen de belangenbehartiger van Consument gelogen door te stellen dat de schade van Consument al geregeld zou zijn, terwijl dit niet het geval was.

Verweer Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Met de reeds aan Consument verstrekte vergoeding heeft Verzekeraar ruimschoots voldaan aan zijn verplichtingen jegens Consument.

De door Consument geclaimde kosten van de belangenbehartiger zijn niet in redelijkheid gemaakt en ook niet redelijk zoals bedoeld in artikel 6:96 BW. Consument had contact met zijn tussenpersoon kunnen opnemen om na de afwijzing van de schadeclaim in overleg met Verzekeraar te gaan. Bovendien gaat het om een materiële schade van betrekkelijk geringe omvang. De omvang van de kosten is ook niet redelijk. Een vergoeding van ruim drie uren doet recht aan een redelijke tijdsbesteding in deze zaak, gezien het zeer geringe belang en het feit dat de zaak uiterst overzichtelijk is. Niet valt overigens in te zien waarom niet dient te worden uitgegaan van het incassotarief van 15% (€ 142,80). Ook zou aansluiting kunnen worden gezocht bij de Staffel Voorwerk II (€ 178,50) of het Convenant regeling administratiekosten (€ 78,13). Bovendien heeft de toon waarop de belangenbehartiger communiceert en de (persoonlijke) aantijgingen die hij zich heeft gepermitteerd contraproductief gewerkt.

De kosten van werkzaamheden die Consument in het kader van de klachtprocedure heeft verricht zijn nodeloos gemaakt nu Kifid laagdrempelig en kosteloos toegankelijk is voor particulieren en niet valt in te zien dat Consument daartoe niet zelf in staat was.

- Verzekeraar heeft niet willens en wetens aanvankelijk een afwijzend onjuist standpunt ingenomen en van bedrog is ook geen sprake. Gelet op het feitelijk verloop was op basis van de schademelding de oorspronkelijke afwijzing door Verzekeraar van de geclaimde WA-schade gerechtvaardigd. Bij de schademelding is als schadeoorzaak 'storm' vermeld. Er is niet gesproken over de later door Consument aangebrachte toevoeging, te weten dat hij het dakraam niet goed had afgesloten en dat daardoor schade was ontstaan. In de afwijzingsbrief van 4 december 2015 was dat Verzekeraar niet bekend. In een telefoongesprek met een medewerker van Verzekeraar heeft Consument op 11 december 2015 medegedeeld dat hij 'waarschijnlijk' het dakraam niet goed had afgesloten. Op 18 december 2015 heeft telefonisch contact met de tussenpersoon van Consument plaatsgevonden over de afwikkeling van de opstal-/glasschade. Zover na te gaan is in dat gesprek niet gesproken over de afwikkeling van de WA-schade. Op 31 januari 2016 heeft Consument nogmaals gewezen op de mogelijkheid van het niet goed afsluiten van het dakraam als oorzaak van de schade. De reactie van Verzekeraar daarop van 1 februari 2016 is niet gelukkig en – uitgaande van uitsluitend de genoemde 'nalatigheid' aan de zijde van Consument - onjuist. In die brief had uitvoeriger op de verschillende aspecten van de aansprakelijkheidsvraag ingegaan moeten worden. Het was beter geweest als reeds toen geconcludeerd was – zoals uiteindelijk op 18 februari 2016 is gedaan – dat de schade vergoed zou worden. Dat van tijd tot tijd een verkeerde inschatting wordt gemaakt is inherent aan het beroep van schadebehandelaar.
- Verzekeraar heeft rechtstreeks met Consument mogen communiceren. Verzekeraar is geen partij bij de machtiging die Consument zijn belangenbehartiger heeft verstrekt. De brief die Verzekeraar Consument op 18 februari 2016 heeft gezonden is overigens diezelfde dag eveneens aan de belangenbehartiger gezonden.
- Verzekeraar heeft niet gelogen in zijn brief van 9 februari 2016. Uit de toelichting in de tweede zin van de tweede alinea volgt dat het daarbij gaat om de glasschade aan het raam en niet om de WA-schade.

De brief van 9 februari 2016 was een reactie op het e-mailbericht van de belangenbehartiger van Consument van 6 februari 2016 en Verzekeraar veronderstelde dat dat e-mailbericht betrekking had op de glasschade.

- De informatie over de schadebehandelaar die Verzekeraar aan Consument heeft gezonden is verkregen uit openbare bronnen en was dus eveneens direct toegankelijk voor verzekeringnemer.

4. Beoordeling

- 4.1 Tussen partijen staat vast dat Verzekeraar uiteindelijk de gehele door Consument veroorzaakte schade aan de auto van de burens heeft vergoed. Daarmee is het tussen partijen gerezen geschil over de aansprakelijkheid van Consument voor de door hem veroorzaakte schade en de daaruit voortvloeiende schadevergoedingsplicht beëindigd. De Commissie heeft in deze zaak derhalve alleen nog te oordelen over de vergoeding van de door Consument gemaakte (buiten)gerechtelijke kosten.
- 4.2 Vast staat dat Verzekeraar Consument een bedrag van € 476,- heeft betaald ter vergoeding van de door hem gemaakte buitengerechtelijke kosten. Aan de orde is de vraag of Verzekeraar gehouden is ook de overige door Consument geclaimde (buiten)gerechtelijke kosten te vergoeden.
- 4.3 Consument heeft aangevoerd dat hij door de weigerachtige houding van Verzekeraar om tot uitkering van de geclaimde schade over te gaan, genoodzaakt was de hulp van een belangenbehartiger in te schakelen. Volgens Consument zijn de door zijn belangenbehartiger in rekening gebrachte buitengerechtelijke kosten dan ook in redelijkheid gemaakt en ook de hoogte van de kosten is gezien de verrichte werkzaamheden redelijk. Verzekeraar heeft zulks gemotiveerd betwist.
- 4.4 Volgens artikel 6:96 lid 2 aanhef en onder b en c Burgerlijk Wetboek (BW) komen als vermogensschade mede voor vergoeding in aanmerking:
b: redelijke kosten ter vaststelling van schade en aansprakelijkheid, en;
c: redelijke kosten ter verkrijging van voldoening buiten rechte.
Naar het oordeel van de Commissie heeft Consument, mede gelet op de door Kifid gehanteerde Staffel Vergoedingsregeling Buitengerechtelijke Incassokosten (zie www.kifid.nl onder 'Consumenten – Reglementen' – Tarief I (€ 50,-)), geen recht op vergoeding van meer dan het reeds door Verzekeraar betaalde bedrag van € 476,-. De in deze procedure gevorderde buitengerechtelijke kosten die dit bedrag te boven gaan, worden als disproportioneel afgewezen.
- 4.5 Nu de vordering van Consument wordt afgewezen, komen de door Consument gemaakte kosten in verband met het bij Kifid aanhangig maken en de behandeling van de klacht niet voor vergoeding in aanmerking. Al hetgeen Consument verder nog aan zijn vordering ten grondslag heeft gelegd, kan niet tot een andere beslissing leiden en zal onbesproken blijven.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.