Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0017

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, prof. mr. M.L. Hendrikse, mr. dr. K. Engel, leden en mr. D. Ernst, secretaris)

Datum uitspraak	7 januari 2026
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekering N.V. h.o.d.n. FBTO, gevestigd te Leeuwarden, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Opstalverzekering. De consument heeft schade aan een ruit in zijn woning. Voor de kosten voor herstel van de ruit heeft hij een beroep gedaan op de opstalverzekering. De verzekeraar heeft de claim afgewezen. De commissie oordeelt dat de schade door lekslag op grond van de voorwaarden niet gedekt is, omdat de ruit ouder is dan tien jaar. De consument heeft van deze dekkingsuitsluiting kennis kunnennemen. De verzekeraar mocht de claim hierop afwijzen. De klacht is ongegrond.

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 en 3) het verweerschrift van de verzekeraar.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op donderdag 23 oktober 2025. Op de hoorzitting was de consument aanwezig. Namens de verzekeraar waren aanwezig de heer [naam 1], juridisch adviseur en mevrouw [naam 2], stafmedewerker Kwaliteit en Kifid.

1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

1.4 Na de hoorzitting is de enkelvoudige commissie uitgebreid met de leden prof. mr. M.L. Hendrikse en mr. dr. K. Engel, naar een meervoudige commissie. Partijen zijn hierover geïnformeerd.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft bij de verzekeraar een opstalverzekering met de aanvullende module glas (hierna: de verzekering). Op de aanvullende glasmodule zijn de verzekerings-voorwaarden WOO-RV-03-231 (hierna: de voorwaarden) van toepassing.

2.2 Op 12 september 2024 heeft de consument vergoeding van de schade aan een ruit in zijn woning gevorderd. Hij heeft een offerte voor herstel van de ruit naar de verzekeraar gestuurd. Uit die offerte blijkt dat de ruit bestaat uit isolatieglas dat is lekgeslagen.

2.3 De verzekeraar heeft de claim afgewezen. Volgens de verzekeraar bestaat er geen verzekeringsdekking , omdat de ruit ouder is dan tien jaar. De consument heeft een klacht bij Kifid ingediend.

De klacht en de vordering

2.4 De consument voert aan dat hij niet op de hoogte was van het beding over lekslag in de voorwaarden. Hij stelt dat hij hierover niet is geïnformeerd.

2.5 Volgens de consument biedt de glasmodule dekking wanneer een ruit kapot/stuk is. De lekgeslagen ruit van de consument is kapot/stuk, omdat die niet langer (dezelfde) isolatie-waarde biedt. De ruit functioneert niet meer naar behoren. Deze schade valt onder de dekking van de verzekering.

2.6 De consument vordert dat de verzekeraar de herstelkosten van de ruit van € 2.284,- uitkeert.

Het verweer

2.7 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 Aan de commissie ligt de vraag voor of de claim van de consument onder de dekking van de verzekering valt.

3.2 Bij de beoordeling of de claim onder de dekking van de verzekering valt, dient als uitgangspunt te worden genomen wat in de verzekeringsvoorwaarden staat.

Daarin is vastgelegd wat partijen met elkaar hebben afgesproken. Het staat de verzekeraar in beginsel vrij om de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.[1]

De consument heeft kennis kunnen nemen van het beding

3.3 Tussen partijen bestaat geen discussie over dat de verzekeraar de consument per e-mail mocht berichten. Evenmin bestaat er discussie over dat de consument een prolongatie-bericht heeft ontvangen per e-mail van 19 november 2023. In dit prolongatiebericht stonden hyperlinks waarmee de consument de voorwaarden kon inzien die op zijn verzekering van toepassing zijn, voordat de verzekering prolongeerde. De consument kon vóór ingang van de nieuwe verzekeringsovereenkomst de voorwaarden inzien en opslaan of uitprinten voor latere kennisneming.[2] Daarmee heeft de verzekeraar in dit geval de voorwaarden op een juiste wijze ter beschikking gesteld aan de consument.

De schade valt niet onder de dekking van de verzekering

3.4 Aan de commissie ligt vervolgens de vraag voor of op basis van de geldende voorwaarden de schade van de consument gedekt is.

3.5 De volgende voorwaarden zijn van toepassing op de verzekering en bepalen de omvang van de dekking:

> *"1.1 Wat is verzekerd met de dekking Glas? En wat niet?*
>
> *Staat op uw polis dat de ruiten van uw woning tegen schade zijn meeverzekerd? Dan staat in de tabel hieronder wanneer schade is verzekerd. Ook staat in de tabel wanneer schade beperkt of niet is verzekerd.*
>
> *(...)*
>
> *Breuk van glas in de woning: Schade doordat het glas in de woning breekt*
>
> *(...)*
>
> *Lekslag van het glas in de woning: Schade doordat het glas in de woning lekslag heeft. Het glas mag hierbij niet ouder zijn dan 10 jaar. Ook geeft de leverancier geen garantie. Wij bedoelen met lekslag dat er water of stof tussen de glasplaten komt. Wat wij bedoelen met glas in de woning leest u onder breuk van glas in de woning. Er geldt geen eigen risico."*

[1] HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, rechtsoverweging 3.4.2, te vinden op www.rechtspraak.nl.
[2] Zie in dit kader ook GC Kifid 2025-0424.

3.6 De voorwaarden maken onderscheid tussen breuk en lekslag van glas. Vast staat dat de ruit van de consument schade heeft door lekslag. Schade door lekslag is volgens artikel 1.1 van de voorwaarden alleen verzekerd als de ruit niet ouder is dan 10 jaar. De ruit van de consument is in 2005 gezet en was dus ouder dan 10 jaar op het moment van beschadiging. Daarom mocht de verzekeraar zich op het standpunt stellen dat er geen verzekeringsdekking is.

Slotsom

3.7 Gelet op het voorgaande is de commissie van oordeel dat de verzekeraar de claim van de consument heeft mogen afwijzen, omdat de claim niet onder de dekking van de verzekering valt. De klacht is ongegrond.

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