Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-1082

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. I.M.L. Venker, secretaris)

Datum uitspraak	9 december 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Interpolis, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering toegewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Reisverzekering. Verlies van een bril. Heeft de consument de normale voorzichtigheid in acht genomen? De consument heeft een beroep gedaan op de verzekering voor dekking voor verlies van haar bril. Zij stelt dat zij de bril in het etui en in haar tas had gedaan maar bij thuiskomst bleek dat zij de bril niet meer had. De commissie is van oordeel dat de consument heeft gedaan wat de verzekeraar van haar verlangt. Dat zij de bril toch is verloren maakt niet dat zij niet voldoende voorzichtig heeft gehandeld. Vordering toegewezen.

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 verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.

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 verzekeraar 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 doorlopende reisverzekering. Op 6 juni 2024 heeft zij een beroep op deze verzekering gedaan voor schade door verlies van haar bril. Het betreft een bril op sterkte die op 26 april 2024 voor een bedrag van € 1.625,-- is gekocht.

De consument heeft hierbij de volgende toelichting gegeven:

"Ik heb afgelopen woensdag, 5 juni 2024, rond 13 uur mijn bril kwijtgeraakt op school/ bij school ([naam school], Italië) nadat ik na de lessen even praatte voor school met mede studenten. Daarna liep ik naar hotel (5 min), en merkte dat ik mijn bril niet meer had. Omdat ik mijn zonnebril had opgedaan, merkte het pas toen ik binnen was.
Ben gelijk teruggelopen en gecheckt op weg en bij school.
Aangifte gedaan bij Italiaanse politie.
Ik ben in Italië met vakantie [datum 1]-[datum 2])
Bril is mijn eigendom, zie onderstaand aankoopbewijs, merk staat er niet op, weet ik niet meer.
Is niet elders verzekerd, dus alleen bij Interpolis."

2.2 De consument heeft op 6 juni 2024 aangifte gedaan bij de politie.

2.3 Naar aanleiding van de schademelding heeft de verzekeraar bij brief van 25 juni 2024 over de gebeurtenis de volgende vragen gesteld aan de consument:

"- Droeg u de verdwenen bril toen u in gesprek was met uw klasgenoten?
- Waar en wanneer gebruikte u de verdwenen bril voor het laatst?
- Waar borg u de bril na het laatste gebruik op?
- Hoe laat was dit?"

2.4 De consument heeft op 25 juni 2024 de vragen als volgt beantwoord:

"1. Toen ik buiten met mijn klasgenoten stond te praten had ik mijn zonnebril op (zoals eerder vermeld bij mijn aangifte), dat is maar even geweest, ik ben snel naar het appartement gegaan.
2. Ik had in de ochtend grammatica, en in de middag conversatie, ook omdat dan als er wat wordt opgeschreven dat op het bord is. Dus dan heb ik meestal mijn bril op, opdat ik het bord kan lezen.
3 & 5. Ik heb dus mijn bril tot het einde van de les, rond 13 uur, gebruikt.
4. Ik heb in mijn herinnering mijn bril opgeborgen in mijn etui, en vervolgens in mijn rugzak. De etui heb ik nog wel, maar blijkbaar ben ik vergeten mijn bril erin te stoppen. Ik heb mijn zonnenbril opgedaan voor ik naar buiten ging."

2.5 De verzekeraar heeft de claim per brief van 3 juli 2024 afgewezen met een beroep op artikel 3.4 van de Verzekeringsvoorwaarden Bagage (DRV-RV-54-231). De verzekeraar schrijft dat de consument bij het verlaten van het lokaal onvoldoende heeft gecontroleerd of zij al haar spullen met zich meenam en daarmee niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen.

2.6 De consument heeft over de afwijzing van de claim een klacht ingediend. De verzekeraar heeft zijn standpunt gehandhaafd en de consument hierover per brief van 11 juli 2024 geïnformeerd. De verzekeraar heeft in deze brief uitgelegd dat hij een hogere mate van voorzichtigheid verwacht als het gaat om kostbare spullen, zoals de bril van de consument. De verzekeraar verwacht dat de consument regelmatig controleert of zij haar spullen bij zich heeft en of zij haar spullen meeneemt bij het verlaten van het klaslokaal.

De consument merkte het verlies van de bril pas 20 tot 25 minuten na het verlaten van het klaslokaal op en daaruit blijkt dat de consument na het vertrek langere tijd niet controleerde of zij haar bril meenam, aldus de verzekeraar. De consument heeft hierop een klacht ingediend bij Kifid.

De klacht en vordering

2.7 De consument vordert dekking onder de verzekering voor schade door verlies van de bril, door betaling van een bedrag van € 1.625,--. Ter onderbouwing van haar vordering heeft zij het volgende naar voren gebracht.

2.8 De consument heeft na de les haar bril afgezet en haar zonnebril opgezet voordat zij naar buiten ging. Zij dacht dat ze de bril in een etuitje had gedaan maar toen zij in haar appartement kwam en haar zonnebril afzette, bemerkte zij dat zij de bril niet meer had. Ze heeft het verlies snel ontdekt en is toen meteen teruggegaan naar het schoolgebouw. De consument dacht dat zij de bril zoals altijd in haar rugzak had gedaan maar dat bleek niet zo te zijn.

2.9 De situatie die hier aan de orde is, is niet vergelijkbaar met de voorbeelden van onvoorzichtig handelen die de verzekeraar in de voorwaarden heeft genoemd. De consument heeft zorgvuldig gehandeld en gecontroleerd of zij haar spullen bij zich had. Er lag niets meer in het klaslokaal en het etui van haar bril zat in haar tas. De consument is haar bril in een kennelijk onbedachtzaam moment verloren. Dit is heel menselijk. Het is goed mogelijk dat iemand anders onbewust de bril heeft meegenomen. Er waren meer mensen met brillen en de samenstelling van de klas wisselde regelmatig waardoor het goed mogelijk is dat die persoon de consument daarna niet meer heeft gezien en de bril niet kon terug-geven. Voor dit soort situaties heeft zij een verzekering. Van onvoorzichtig handelen is geen sprake. De onderbouwing van de afwijzing die de verzekeraar heeft gegeven is niet terug te voeren op de voorwaarden. Dat de consument de bril is verloren betekent niet dat zij betere maatregelen had kunnen en moeten treffen, aldus de consument.

Het verweer

2.10 De verzekeraar 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 moet de vraag beantwoorden of de verzekeraar dekking moet verlenen voor het verlies van de bril van de consument. Bij beantwoording van deze vraag gelden de voorwaarden als uitgangspunt. In die voorwaarden staat wat partijen met elkaar over onder andere de dekking van de verzekering hebben afgesproken.

Heeft de consument de normale voorzichtigheid in acht genomen?

3.2 In artikel 3.4 van de voorwaarden is bepaald dat de schade niet is verzekerd als de verzekerde de normale voorzichtigheid niet in acht neemt. Onder normale voorzichtigheid wordt verstaan dat de verzekerde in redelijkheid betere maatregelen had moeten nemen om schade te voorkomen. In artikel 3.4 zijn situaties genoemd waarin niet aan de normale voorzichtigheid is voldaan, namelijk als de verzekerde een koffer laat staan en daar niet bij blijft of een rugtas over de leuning van zijn stoel hangt en daar niet op let.

3.3 De verzekeraar heeft de claim afgewezen omdat de consument maatregelen had kunnen nemen om het verlies te voorkomen. Zij had bij het verlaten van het klaslokaal moeten nagaan of zij haar bril had meegenomen en daadwerkelijk goed had opgeborgen. Met één oogopslag had de consument kunnen zien of zij haar bureau leeg had achtergelaten, aldus de verzekeraar.

3.4 De commissie volgt de verzekeraar niet in zijn standpunt. Van een verzekerde mag van worden verlangd dat hij de normale voorzichtigheid in acht neemt en maatregelen neemt om verlies te voorkomen. Voor de beantwoording van de vraag of de consument voldoende voorzichtig heeft gehandeld, zijn de concrete omstandigheden van het geval van belang.[1] De consument heeft uitgelegd dat zij, net als de andere deelnemers aan de les, na afloop van de les haar spullen had ingepakt en het lokaal had verlaten. Zij dacht dat zij, zoals zij altijd doet, haar bril had opgeborgen in haar etui en in haar tas omdat er bij controle voordat zij het klaslokaal verliet, niets meer lag. Het inpakken van spullen in een situatie als deze kan worden beschouwd als iets dat intuïtief, of automatisch, gebeurt. De door de consument geschetste gang van zaken sluit niet uit dat de bril tijdens het inpakken, al dan niet per abuis, door iemand anders is ingepakt. Dit maakt evenwel niet dat de consument onzorgvuldig heeft gehandeld. De consument heeft maatregelen genomen om verlies te voorkomen. Zij heeft gecontroleerd of zij haar bureau leeg had achtergelaten[2]. Dat was het geval en vervolgens heeft zij het lokaal verlaten. Nadat zij had ontdekt dat zij de bril niet meer had, is zij direct teruggegaan naar het betreffende lokaal. De consument heeft dus gedaan wat de verzekeraar van haar verlangt.

3.5 De verzekeraar voert aan dat het feit dat de consument haar bril niet meer had, niet strookt met de door de consument gestelde zorgvuldigheid. De consument moet dus onvoldoende voorzichtig hebben gehandeld, aldus de verzekeraar. Deze stelling is echter gebaseerd op wijsheid achteraf en is daardoor niet allesbepalend voor de vraag of de consument voldoende voorzichtig is geweest.

---

[1] GC 2019-581, onder 3.9.

[2] Anders dan in de door de verzekeraar genoemde uitspraak GC 2023-0017 waarin de consument zijn armband had achtergelaten in de vakantiewoning. Die gedraging valt onder de in de voorwaarden genoemde situaties waarin geen sprake was van het in acht nemen van de normale voorzichtigheid.

De verzekeraar wijst er ook op dat de consument in haar e-mail van 24 juni 2024, hierboven weergegeven onder 2.4, heeft verklaard dat zij blijkbaar is vergeten haar bril op te bergen in het etui en vervolgens in haar rugzak en dat zij haar stelling dat zij het lokaal controleerde voordat zij naar buiten ging, pas in haar repliek naar voren heeft gebracht. De commissie oordeelt dat dit niet maakt dat de verklaring van de consument over het moment tussen het inpakken en het verlaten van het lokaal, namelijk dat zij heeft gecontroleerd of er nog iets lag, niet kan worden meegenomen. De verklaring in de e-mail van 24 juni 2024 was namelijk in reactie op de vraag waar de consument de bril had opgeborgen. Bovendien is de nadere verklaring van de consument hierop een aanvulling. De verzekeraar heeft naar het oordeel van de commissie niet voldoende aannemelijk gemaakt dat de consument op het moment van het inpakken van haar tas en het verlaten van het lokaal niet zorgvuldig heeft gehandeld of betere maatregelen had moeten nemen. Van een situatie die kan worden vergeleken met de voorbeelden die de verzekeraar in zijn voorwaarden heeft genoemd is naar het oordeel van de commissie geen sprake. De consument heeft de bril niet ergens achtergelaten of ergens neergelegd en er vervolgens niet op gelet. Een beroep op de uitsluiting van dekking genoemd in artikel 3.4 van de voorwaarden is daarom niet terecht.

Slotsom

3.6 De verzekeraar moet dekking verlenen voor de diefstal van de bril.

3.7 De consument stelt dat de schade € 1.625,-- bedraagt en zij heeft dit onderbouwd met een factuur op haar naam. De verzekeraar is daar verder niet op ingegaan maar heeft alleen aangevoerd dat hij zich het recht voorbehoudt om het voormalig eigendom dan wel de hoogte van de schade vast te stellen.

3.8 De commissie wijst de vordering van de consument toe en is van oordeel dat de verzekeraar het bedrag van € 1.625,-- aan de consument moet vergoeden. De verzekeraar heeft ruimschoots de tijd en gelegenheid gehad om de omvang van de schade vast te stellen. Dit geldt temeer nu het gaat om verlies van één voorwerp, waarvan een duidelijke factuur is overgelegd op naam van de consument en er geen bijzondere omstandigheden zijn gebleken die tot een andere uitkomst zouden moeten leiden[3].

Ambtshalve toetsing

3.9 Voor de beoordeling van de klacht is het artikel 3.4 van belang. Dit artikel is door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht het artikel niet in strijd met deze regelgeving.

[3] GC Kifid 2024-0804.

4. De beslissing

De commissie beslist dat de verzekeraar een bedrag van € 1.625,-- aan de consument vergoedt, binnen vier weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd.

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 oktober 2023, 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 de verzekeringsvoorwaarden

Verzekeringsvoorwaarden Interpolis Doorlopende Reisverzekering (DRV-RV-54-231)

3. Voor welke schade is verzekerde verzekerd? En voor welke niet?

3.1 Voor welke schade is verzekerde verzekerd?

De bagage van verzekerde is verzekerd voor schade die ontstaat door:
- Beschadiging.
- Verlies.
- Diefstal.
(...)
Soms is de schade niet verzekerd. Dit is bijvoorbeeld het geval als verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht neemt om schade te voorkomen. In artikel 3.4 vindt u deze gevallen.
(...)

3.4 Wanneer is de schade nooit verzekerd?

Soms is een schade nooit verzekerd. Het maakt dan niet uit wat de schade is. In de tabel hieronder vindt u al deze gevallen.

Gebeurtenis	Uitleg
Verzekerde neemt niet de normale voorzichtigheid in acht	Onder normale voorzichtigheid verstaan wij dat verzekerde in redelijkheid betere maatregelen had moeten nemen om schade te voorkomen. Hieraan is bijvoorbeeld niet voldaan als: • Verzekerde een koffer laat staan en daar niet bij blijft. • Verzekerde een rugtas over de leuning van zijn stoel hangt en daar niet op let. Bij diefstalgevoelige bagage neemt verzekerde de normale voorzichtigheid in ieder geval niet in acht als verzekerde: • De bagage niet vasthoudt of binnen direct handbereik heeft en deze niet direct ziet. • In een boot, bus, taxi, trein of vliegtuig de persoonlijke bezittingen niet meeneemt als handbagage.