

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0219

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D. Ernst, secretaris)

Datum uitspraak	18 maart 2025
Klacht van	De consument
Tegen	ASR Schadeverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wetgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Pleziervaartuigenverzekering. De consument constateert waterschade in zijn boot. De consument stelt dat de schade plotseling en onverwachts is ontstaan en claimt de schade op de verzekering. De verzekeraar stelt dat geen sprake is van een verzekerde gebeurtenis, omdat sprake is van langdurig intreden van hemelwater en wijst de claim af. De commissie oordeelt dat de consument niet heeft aangetoond dat sprake is van een verzekerde gebeurtenis. De klacht is ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

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 heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft een boot met een daarbij afgesloten pleziervaartuigenverzekering bij ASR Schadeverzekering N.V. (hierna: de verzekering). Op deze zaak zijn de verzekeringsvoorwaarden XPTC 2019-01 (hierna: de voorwaarden) van toepassing.
- 2.2 Op 17 maart 2024 constateerde de consument dat de boot was ondergelopen met water.

De schade die hierdoor is ontstaan, heeft de consument geclaimd op de verzekering die liep via gevolmachtigde SAA Assurantiën (hierna: de gevolmachtigde). De gevolmachtigde heeft een schade-expert ingeschakeld om de oorzaak van de waterschade en de hoogte van de schade vast te stellen. De expert heeft een rapport opgemaakt van de schade. De schade is volgens de expert veroorzaakt door: *“langzaam langdurig intrede van hemelwater via het rooster van de motorkamerventilatie. Dit als gevolg van het verstopt raken van de dek doorvoeren, waardoor het hemelwater op het dek is blijven staan. Tevens heeft er langdurig hemelwater intrede plaats gevonden via de kozijnen van de schuifdeuren en de schuifdeuren, enkele luiken en ramen in de opbouw.”*

- 2.3 De gevolmachtigde wijst de dekking onder de verzekering af, omdat geen sprake is van een verzekerde gebeurtenis. De consument is het niet eens met de afwijzing van de dekking en heeft de gevolmachtigde verzocht zijn standpunt te herzien, maar de gevolmachtigde is bij zijn standpunt gebleven. De consument kan zich niet neerleggen bij het standpunt van de gevolmachtigde en heeft een klacht ingediend bij Kifid.

De klacht en vordering

- 2.4 De consument is het niet eens met de afwijzing van de dekking onder de verzekering op basis van het expertiserapport. De consument vordert vergoeding van de opgelopen schade van € 24.500,-. Ter onderbouwing van zijn vordering voert de consument het volgende aan.
- 2.5 De consument is het niet eens met de bevindingen van de expert. Voor de vaststelling van de schade moest de consument de boot leegpompen. Daarbij heeft de consument het hout bij de schuifdeur weggehaald. Achter het hout was het isolatiemateriaal droog. Het water is daarom niet via de schuifdeur ingetreden. Dit geldt eveneens voor het dekluk. Het dekluk was namelijk al eerder gerepareerd, omdat deze lekte. Volgens de consument is de oorzaak van de schade hevige regenval waardoor de afvoeren het water niet konden afvoeren en hierdoor het water via het rooster de boot is ingelopen.
- 2.6 Van langdurig intreden kan ook geen sprake zijn, omdat de consument in december 2023, drie maanden voor het constateren van de schade, nog bij de boot is geweest. Op dat moment was nog geen sprake van waterschade. Bovendien is na het schadevoorval geen sprake meer geweest van lekkage.

Het verweer

- 2.7 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 beoordelen of de schade aan de boot, ontstaan door het intreden van water, onder de dekking van de verzekering valt. De commissie is van oordeel dat dit niet het geval is. Zij licht dit oordeel nader toe.

Juridisch kader

- 3.2 Bij de beoordeling 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 Wel kan het zo zijn dat een beroep op een bepaling in de verzekeringsvoorwaarden door een verzekeraar naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is, indien zich bijzondere omstandigheden voordoen die dat oordeel rechtvaardigen (artikel 6:248 lid 2 van het Burgerlijk Wetboek (BW)). De bewijslast dat sprake is van bijzondere omstandigheden rust op de verzekeringnemer (hier: de consument).
- 3.3 De consument stelt dat de schade onder de dekking van de verzekering valt. De verzekeraar betwist dit. Deze zaak gaat over de verdeling van de bewijslast. Artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv) is van belang. Daarin staat dat de partij die zich beroept op de rechtsgevolgen van de door haar gestelde feiten (in dit geval de consument), deze feiten zal moeten bewijzen, als deze door de wederpartij (in dit geval de vertegenwoordiger) gemotiveerd worden betwist.

De consument heeft niet aangetoond dat sprake is van een verzekerde gebeurtenis

- 3.4 In artikel 3 van de voorwaarden is opgenomen wanneer schade in ieder geval onder de dekking van de verzekering valt. De verzekering biedt dekking bij "*plotselinge en onvoorziene gebeurtenissen. Schade die ontstaat door langzaam inwerkende processen valt hier niet onder.*" De verzekeraar stelt dat geen sprake is van een verzekerde gebeurtenis. Hij betwist dat sprake is van een plotselinge en onvoorziene gebeurtenis. De expert heeft namelijk in zijn rapport vastgesteld dat sprake is van langdurig intreden van hemelwater, wat niet kwalificeert als plotseling en onvoorzien. Ook na aanvullende vragen van de verzekeraar blijft de expert bij zijn standpunt.

¹ HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, rechtsoverweging 3.4.2, te vinden op www.rechtspraak.nl.

- 3.5 De commissie volgt het standpunt van de verzekeraar. De verzekeraar stelt terecht dat hij mag vertrouwen op het rapport van de expert, tenzij blijkt dat de inhoud van het rapport evident onjuist is.² De expert heeft expliciet vastgesteld dat sprake is van langdurig intreden van hemelwater en dat geen sprake is van een plotseling en onvoorziene gebeurtenis. Voor zover de consument zich beroept op de evidente onjuistheid van dat rapport, merkt de commissie op dat die stelling niet onderbouwd en ondersteund is met bewijs. Ook blijken er uit het dossier geen feiten en omstandigheden die een beroep van de verzekeraar op het beding in artikel 3 van de voorwaarden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar maken.
- 3.6 De commissie gaat verder niet in op het verweer van de verzekeraar dat het schadevoorval onder meerdere uitsluitingen in de voorwaarden valt. De commissie is van oordeel dat de consument niet heeft aangetoond dat de gebeurtenis een verzekerde gebeurtenis is met als gevolg dat men niet meer toekomt aan de vraag of sprake is van een dekkingsuitsluitingsgrond.

Ambtshalve toetsing

- 3.7 Voor de beoordeling van de klacht is het beding in artikel 3 van de voorwaarden van belang. Dit beding is door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht het beding niet in strijd met deze regelgeving.

Slotsom

- 3.8 Gelet op het voorgaande komt de commissie tot de conclusie dat de verzekeraar de schadeclaim van de consument mocht afwijzen. De klacht is ongegrond en de vordering van de consument wordt afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is niet-bindend. Tegen deze uitspraak staat geen beroep open bij de Commissie van Beroep Kifid. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

² HR 12 maart 2010, ECLI:NL:HR:2010:BK9158, te vinden op www.rechtspraak.nl en GC Kifid 2017-505 en GC Kifid 2020-265, te vinden op www.kifid.nl.

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 wetgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering

“De partij die zich beroept op rechtsgevolgen van door haar gestelde feiten of rechten, draagt de bewijslast van die feiten of rechten, tenzij uit enige bijzondere regel of uit de eisen van redelijkheid en billijkheid een andere verdeling van de bewijslast voortvloeit.”

Artikel 3 van de verzekeringsvoorwaarden

“Voor welke schade bent u verzekerd? En voor welke niet?

U bent verzekerd voor:

- *Schade aan uw boot en de spullen op uw boot (hoofdstuk 3.1);*

(...)

Het moet gaan om een gebeurtenis die plotseling en onvoorzien is. Schade die ontstaat door langzaam inwerkende processen valt hier niet onder. De gebeurtenis moet plaatsvinden tijdens de looptijd van de verzekering. Een gebeurtenis is een voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden, waardoor schade ontstaat. En bij het sluiten van de verzekering moet het voor u en voor ons onzeker zijn dat uit deze gebeurtenis schade zal ontstaan. Dit wordt ook wel het wettelijke vereiste van onzekerheid genoemd.

(...).”