Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0965

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. S.H.H. van Zandvoort, secretaris)

Datum uitspraak	5 november 2024
Klacht van	De heer [naam 1] en mevrouw [naam 2], verder gezamenlijk te noemen de consumenten
Tegen	Wonen & Welzijn B.V., gevestigd te Ammerzoden, verder te noemen de tussenpersoon
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering gedeeltelijk toegewezen

Samenvatting

Woonhuisverzekering. Toezegging tussenpersoon. Door een lekkage in de cv-leiding hebben de consumenten kosten moeten maken voor het herstel daarvan. Naar aanleiding van het rapport van een schade-expert heeft de verzekeraar per e-mail een voorstel voor afwikkeling van de schade aan de tussenpersoon gedaan. De consumenten vinden dat de uitkering door de verzekeraar te laag is en stellen dat de tussenpersoon een hoger bedrag heeft toegezegd. De commissie is van oordeel dat de consumenten een e-mail van de tussenpersoon zo mochten begrijpen dat het geoffreerde bedrag volledig vergoed zou worden. Dat de tussenpersoon ook een aanvullende coulancebetaling heeft toegezegd, is niet gebleken. De klacht van de consument is gegrond en de vordering wordt gedeeltelijk 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 consumenten; 2) de aanvullende stukken van de consumenten; 3) het verweerschrift van de tussenpersoon; 4) de repliek van de consumenten en 5) de dupliek van de tussenpersoon.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een digitale hoorzitting op 25 oktober 2024. De consumenten hebben niet deelgenomen aan de zitting waardoor de zitting niet is doorgegaan. De commissie heeft vervolgens besloten om een uitspraak te doen op basis van de stukken.

1.3 De consument en de tussenpersoon 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 consumenten hebben via bemiddeling van de tussenpersoon een woonhuisverzekering afgesloten bij N.V. Noordhollandsche van 1816 (hierna: de verzekeraar). Op deze verzekering is de Polismantel 2313 (hierna: de voorwaarden) van toepassing.

2.2 Op 24 november 2023 heeft de consument geconstateerd dat de cv-ketel steeds opnieuw moest worden bijgevuld. Uit een lekdetectie-onderzoek bleek dat er een lekkage was in de cv-leiding. Door dit lek werkte de verwarming niet meer. De consument heeft dit op 29 november 2023 gemeld bij de tussenpersoon waarna deze een melding heeft gedaan bij de verzekeraar. De verzekeraar heeft vervolgens een schade-expert ingeschakeld.

2.3 Op 14 februari 2024 heeft de verzekeraar een e-mail gestuurd aan de tussenpersoon met daarin een voorstel voor afwikkeling van de schade. Uit deze e-mail volgt dat de schade door de schade-expert is vastgesteld op € 11.399,50 maar dat op grond van de voorwaarden de uitkering onder de verzekering beperkt is tot € 7.340,-. Daarbij schrijft de verzekeraar het volgende:

> *"(...) Dit betekend dat voor verzekerde nog een kostenpost openstaat van € 4.899,50. Gezien de vervelende situatie zijn wij bereid hier mee te denken met verzekerde. Dit geheel in een coulance betaling wegens de van toepassing zijnde polisvoorwaarden.*
>
> *Wij zijn bereid 50% van deze kosten coulancehalve te vergoeden aan verzekerde zijnde € 2.449,75 mits u als kantoor 25% meebetaald aan verzekerde zijnde € 1.224,88. Onze totale uitkering zal dan € 9.789,75 bedragen. Er is sprake van herstelplicht en wij zullen de 40/60 regeling conform voorwaarden hanteren. (...)"*

2.4 Op 16 februari 2024 heeft de tussenpersoon het voorstel van de verzekeraar telefonisch besproken met de consument en daarvan de volgende telefoonnotitie gemaakt:

> *"Verzekerde gaat akkoord met voorstel [X] gaat 40% over maken en 60 naar herstelnota als alles afgewikkeld is afspraak maken voor mij en [Y]"*

2.5 Vervolgens heeft de tussenpersoon een e-mail aan de consumenten gestuurd met daarin onder andere de volgende tekst:

> *"(...) Tweede termijn*
> *Zodra de originele herstel nota('s) van de aannemer(s) of nota's van de gebruikte materialen en uren arbeid in eigen beheer door ons zijn ontvangen, verrichten wij de aanvullende uitkering (tweede termijn). (...) Wij betalen de tweede termijn tot maximaal het geoffreerde of door de schade-expert vastgestelde schadebedrag op basis van de werkelijk gemaakte kosten."*

2.6 Op 16 februari 2024 hebben de consumenten een e-mail aan de verzekeraar gestuurd met daarin de volgende tekst:

> *"Bij deze zijn wij akkoord met t schadebedrag!!*
> *Ook neem ik mn klacht die ik stuurde terug!! Bij deze!"*

2.7 De verzekeraar heeft op 16 februari 2024 en 14 maart 2024 twee betalingen aan de consumenten verricht van in totaal € 9.789,75. De consumenten waren het niet eens met deze uitkering en hebben een klacht ingediend bij de verzekeraar. Verdere correspondentie tussen de consumenten en de verzekeraar heeft niet geleid tot een oplossing van de klacht waarna de consumenten een klacht hebben ingediend bij Kifid. Tijdens de procedure bij Kifid hebben de consumenten eveneens een klacht ingediend tegen de tussenpersoon.

De klacht en vordering

2.8 De consumenten vorderen dat aan hen het resterende bedrag van de offerte en een bedrag van € 2.500,- wordt overgemaakt door de tussenpersoon. Zij leggen hieraan het volgende ten grondslag.

2.9 De tussenpersoon heeft op 16 februari 2024 telefonisch en per e-mail toegezegd dat het volledige offertebedrag vergoed zou worden. De consumenten moesten van de tussenpersoon een e-mail sturen waarin zij aangaven hiermee akkoord te gaan. Dat hebben zij gedaan. Met deze e-mail hebben zij aangegeven akkoord te zijn met vergoeding van de volledige offerte. Zij hebben nooit gezegd akkoord te gaan met het voorstel van de verzekeraar zoals hij dit per e-mail van 14 februari 2024 aan de tussenpersoon heeft gestuurd. Daarnaast heeft de tussenpersoon toegezegd dat na afwikkeling van de nota's de verzekeraar ook een bedrag van € 2.500,- aan coulance zou betalen.

Het verweer

2.10 De tussenpersoon voert verweer tegen de stellingen van de consumenten. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling op deze verweren ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De commissie moet de vraag beantwoorden of de tussenpersoon de toezegging aan de consumenten heeft gedaan dat zij een hoger bedrag zouden ontvangen dan zij nu van de verzekeraar hebben gekregen. De commissie is van oordeel dat de tussenpersoon deze toezegging inderdaad gedaan heeft en wijst de vordering van de consumenten gedeeltelijk toe. De commissie zal dit oordeel nu toelichten.

De tussenpersoon heeft een toezegging gedaan per e-mail

3.2 Het staat vast dat tijdens het telefoongesprek van 16 februari 2024 het voorstel van de verzekeraar besproken is. Wat hier precies over gezegd is, staat echter niet vast. De consumenten stellen dat toegezegd is dat de volledige offerte zou worden vergoed met daarnaast een coulancebedrag van € 2.500,-. Zij stellen daarvan bewijs te hebben in de vorm van een opname van het gesprek, maar dit hebben zij niet overgelegd. De adviseur betwist deze lezing van de consumenten en voert aan dat het voorstel van de verzekeraar conform zijn e-mail van 14 februari 2024 besproken is. Ook de adviseur onderbouwt zijn betwisting onvoldoende. Uit de overgelegde telefoonnotitie blijkt niet wat precies met de consumenten besproken is en hoe het voorstel van de verzekeraar aan de consumenten is overgebracht. Overigens merkt de commissie op dat veel onduidelijkheid voorkomen had kunnen worden als de tussenpersoon de e-mail van de verzekeraar van 14 februari 2024 met de consumenten had gedeeld of in ieder geval het voorstel in een eigen e-mail aan de consumenten had gestuurd.

3.3 Nu niet vastgesteld kan worden wat telefonisch besproken is, resteert de e-mail van de tussenpersoon van 16 februari 2024. Daarin schrijft de tussenpersoon: *"Wij betalen de tweede termijn tot maximaal het geoffreerde of door de schade-expert vastgestelde schade-bedrag op basis van de werkelijk gemaakte kosten."* In deze e-mail wordt niet gesproken over de beperkte uitkering die de verzekeraar doet omdat niet alle kosten gedekt zijn. Bij gebrek aan bewijs van hetgeen diezelfde dag telefonisch besproken is en bij gebrek aan verdere voorbehouden in deze e-mail, mochten de consumenten op deze toezegging van de tussenpersoon vertrouwen. Nu de tussenpersoon schrijft dat hij het bedrag aan de consumenten zal betalen, heeft hij zich daarmee verbonden tot het daadwerkelijk doen van die betaling. Aan die toezegging mogen de consumenten hem houden.

3.4 Niet is gebleken dat de tussenpersoon heeft toegezegd dat er naast het offertebedrag ook een coulancebetaling van € 2.500,- zou worden gedaan. Daarover staat niets in de e-mail. Dat deze toezegging door de tussenpersoon is gedaan, is door de consumenten onvoldoende onderbouwd.

De tussenpersoon moet het verschil aan de consumenten betalen

3.5 Nu vaststaat dat de tussenpersoon zich met zijn e-mail van 16 februari 2024 heeft gebonden tot het betalen van het geoffreerde bedrag of door de schade-expert vastgestelde kosten, moet de commissie vaststellen om welk bedrag dit gaat. De commissie gaat hierbij uit van het voor de consumenten meest gunstige bedrag, namelijk het geoffreerde bedrag.

3.6 De offerte van Tobiaz Installaties bedraagt € 12.130,25. De consument heeft van de verzekeraar een bedrag van € 9.789,75 ontvangen. Daarnaast gaat de commissie ervan uit dat de tussenpersoon de met de verzekeraar overeengekomen coulance-uitkering van € 1.224,88 aan de consumenten heeft voldaan of nog aan de consumenten zal voldoen.

In totaal hebben de consumenten dus een bedrag van € 11.014,63 ontvangen. Het verschil tussen dit bedrag en het offertebedrag, een bedrag van € 1.115,62, komt dan nog voor vergoeding in aanmerking.

Conclusie

3.7 Op grond van de toezegging die de tussenpersoon in de e-mail van 16 februari 2024 aan de consumenten heeft gedaan, is hij gehouden om nog een bedrag van € 1.115,62 aan de consumenten te betalen. De vordering van de consumenten tot vergoeding van het coulancebedrag van € 2.500,- wordt afgewezen omdat niet gebleken is dat dit door de tussenpersoon is toegezegd.

4. De beslissing

De commissie beslist dat de tussenpersoon een bedrag van € 1.115,62 aan de consumenten vergoedt, binnen vier weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd.
Voor het overige wordt de vordering van de consumenten afgewezen.

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