Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0806

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. S.M. Oei, secretaris)

Datum uitspraak	17 augustus 2026
Klacht van	De consument
Tegen	Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Den Haag, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de algemene voorwaarden

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 consument is in deze zaak vertegenwoordigd door professioneel gemachtigde de heer R.K. Van der Brugge, advocaat, kantoorhoudende te Den Haag.

1.3 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.

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

2. De kern

De consument heeft een opstalverzekering bij de verzekeraar. Sinds 2012 is aan de woning van de consument scheurvorming geconstateerd. De consument heeft hiervoor destijds bij de verzekeraar een schadeclaim ingediend die is afgewezen. Hierover klaagt de consument niet. De consument klaagt erover dat zijn schadeclaim van 1 augustus 2024 vanwege nieuwe, verergerde scheurvorming aan de woning is afgewezen door de verzekeraar op basis van een ondeugdelijk expertiserapport. De consument stelt dat de scheurvorming aan zijn woning is ontstaan door grondwaterfluctuatie en dat sprake moet zijn geweest van een plotseling optredende oorzaak. Hij vordert erkenning van de verzekeraar dat een dergelijke oorzaak in beginsel onder de dekking van de verzekering valt en dat een nieuwe expertise wordt uitgevoerd op kosten van de verzekeraar.

Volgens de verzekeraar mag hij uitgaan van het rapport van zijn expert en oordeelt hij op basis daarvan dat geen sprake is van een nieuwe zelfstandige schadegebeurtenis en een plotselinge en onvoorziene gebeurtenis wat wel is vereist voor dekking. De commissie is het daarmee eens en wijst de vorderingen van de consument af.

3. De beoordeling

De verzekeraar mag uitgaan van het rapport van zijn expert

3.1 De (volmacht van de) verzekeraar heeft in september 2025 een bouwkundig expert van DEKRA ingeschakeld naar aanleiding van de schadeclaim van de consument van 1 augustus 2024. Deze expert heeft de woning van de consument bezocht en op 29 oktober 2025 zijn rapport (hierna: het expertiserapport) uitgebracht aan de verzekeraar. Op basis van het expertiserapport heeft de verzekeraar de schadeclaim beoordeeld. De consument meent dat het rapport ondeugdelijk is en er een nieuw expertiseonderzoek moet plaatsvinden. Hij heeft dit nader onderbouwd met zijn stellingen die hierna worden besproken. De commissie oordeelt dat de consument met deze enkele stellingen niet heeft bewezen dat het expertiserapport evident onjuist is. Dit lag wel op zijn weg, omdat de verzekeraar zijn stellingen heeft betwist.[1] Dit betekent dat de verzekeraar van het expertiserapport uit mag gaan bij de beoordeling van de schadeclaim.[2]

3.2 Van een door de consument gestelde bevooroordeelde blik van de expert is de commissie onvoldoende gebleken. Dat de expert ervan op de hoogte was dat de schadeclaim van de consument in 2012 vanwege scheurvorming aan de woning was afgewezen door de verzekeraar en daarna was verjaard, maakt niet dat de expert niet onafhankelijk en onpartijdig de schadeclaim van 2024 heeft beoordeeld en daarom aan de juistheid van zijn rapport moet worden getwijfeld. Enig nader bewijs hiervan ontbreekt. Dit geldt ook voor de stellingen van de consument dat de expert nergens in zijn rapport een omschrijving geeft van de scheurvorming uit 2012 en de expert de vrees heeft uitgesproken dat schadeclaim zal worden afgewezen. Ook heeft de consument zijn stelling dat de expert zich vooral heeft beziggehouden met de vraag of er wel dekking is voor vervolgschade in plaats van te onderzoeken wat de oorzaken zijn van nieuwe, verergerde scheurvorming aan de woning sinds 2024, niet nader onderbouwd met bewijs. De consument had voor het leveren van bewijs ervoor kunnen kiezen een contra-expert in te schakelen. Dit heeft hij niet gedaan.

3.3 Daarnaast slaagt het argument van de consument dat het expertiserapport ondeugdelijk/onjuist is, omdat hij geen (concept-)rapport van de expert heeft ontvangen en de herstelkosten niet zijn begroot, niet. Het expertiserapport is op verzoek en kosten van de (volmacht van de) verzekeraar uitgevoerd.

---

[1] Dit volgt uit artikel 150 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv).
[2] Zie o.a. 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.

Dit betreft een zogenoemd eenzijdig onderzoek, de consument is daarbij geen partij. In dat geval hoeft de expert niet zijn conceptrapport en/of definitieve rapport aan de consument toe te sturen. Ook bestaat er geen verplichting op grond van de voorwaarden of de wet dat een expert altijd herstelkosten in zijn rapport opneemt als geen sprake is van dekking onder de verzekering. Pas als dit wel het geval is, moet een verzekeraar de *omvang* van de schade laten vaststellen door een deskundige. Dit volgt uit artikel 2.3.1 van de voorwaarden en is in overeenstemming met artikel 7:959 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek. De stelling van de consument dat op grond van artikel 2.3.1 van de voorwaarden de verzekeraar een deskundige moet inschakelen om de *aard/oorzaak* van de schade vast te stellen is dus onjuist.

Er is geen recht op dekking onder de opstalverzekering

3.4 De consument stelt dat de schadeclaim van 1 augustus 2024 nieuwe of verergerde scheurvorming aan zijn woning betreft ten opzichte van de scheurvorming die de consument in 2012 heeft geclaimd. De verzekeraar betwist dit, omdat de expert in zijn expertiserapport heeft geconcludeerd dat de verergering van de scheurvorming niet objectief kan worden vastgesteld en niet met meetgegevens of andere objectieve informatie is onderbouwd. Het is dan aan de consument om bewijs aan te leveren voor zijn stelling.[3] Dat heeft hij niet gedaan. Dit betekent dat de commissie niet kan vaststellen dat sprake is van nieuwe schade en zij er daarom vanuit gaat dat sprake is van dezelfde geclaimde schade als in 2012. Daarvoor bestaat geen dekking onder de opstalverzekering, omdat die schadeclaim destijds door de verzekeraar is afgewezen en volgens de verzekeraar inmiddels is verjaard. Dit is niet door de consument is betwist.

3.5 Ten overvloede merkt de commissie hierbij op dat als er wel vanuit zou worden gegaan dat de schadeclaim van 1 augustus 2024 nieuwe en verergerde scheurvorming aan de woning betreft, er ook geen recht op dekking bestaat. In artikel 2.1.1 sub a van de toepasselijke voorwaarden staat dat sprake is van een gedekte gebeurtenis als de schade aan het woonhuis is opgelopen door een plotselinge oorzaak van buitenaf die de verzekerde niet kon voorzien of verwachten. Dit betreft een zogenoemde 'insluiting'. De bewijslast daarvan ligt bij de verzekerde en dus bij de consument. De consument stelt dat de scheurvorming aan zijn woning is ontstaan door grondwaterfluctuatie en dat sprake moet zijn geweest van een plotseling optredende oorzaak. Maar deze enkele stelling is niet voldoende, omdat de verzekeraar dit heeft betwist. Volgens de verzekeraar heeft de expert in zijn expertiserapport namelijk geconcludeerd dat schade door grondwaterfluctuatie naar zijn aard een geleidelijk proces is.

[3] Zie artikel 150 Rv.

Bij gebrek aan bewijs van de stelling van de consument is daarom niet voldaan aan artikel 2.1.1 van de voorwaarden en dus geen recht op dekking onder de opstalverzekering.

De overige standpunten blijven onbesproken

3.6 Omdat uit het voorgaande al volgt dat er geen recht is op dekking onder de opstalverzekering voor de schadeclaim van de consument, kunnen de overige standpunten van partijen hierover onbesproken blijven.

Ambtshalve toetsing

3.7 Voor de beoordeling van de klacht zijn de artikelen 2.1.1 en 2.3.1 van de voorwaarden van belang. Deze artikelen zijn door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht de bedingen niet in strijd met deze regelgeving.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen 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.

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 van de geschillencommissie te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen/.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de algemene voorwaarden

Wet- en regelgeving

Artikel 150 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 7:959 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek
De in artikel 957 bedoelde vergoeding en de redelijke kosten tot het vaststellen van de schade gemaakt, komen ten laste van de verzekeraar, ook al zou daardoor, tezamen met de vergoeding van de schade, de verzekerde som worden overschreden.

Algemene voorwaarden

Artikel 2.1.1 Gedekte gebeurtenissen
We spreken van een gedekte gebeurtenis als uw woonhuis of andere verzekerde eigendommen schade oplopen door:
a. een plotselinge oorzaak van buitenaf, die u niet kon voorzien of verwachten. Dus niet als uw eigendommen uit zichzelf kapot gaan of roesten;
(...)

Artikel 2.3.1 Expertise
We laten de omvang van de schade vaststellen door een deskundige, die wij zelf aanstellen. Deze deskundige kan zijn:
a. een (herstel)bedrijf dat de schade herstelt en op basis daarvan de kosten berekent;
b. een expert die uitsluitend de hoogte van het schadebedrag vaststelt.
(...)