Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0697

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

Datum uitspraak	17 juli 2026
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, de verzekeringsvoorwaarden en het expertiserapport

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 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. De kern

De consument heeft schade door een lekkage. Voor vergoeding van de schade heeft hij een beroep gedaan op zijn opstalverzekering. De verzekeraar heeft de schadeclaim afgewezen. De consument is het niet eens met de afwijzing. Hij stelt dat de schade plotseling en onvoorzien is ontstaan en dat de gevolgschade in zijn huis onder de dekking van de verzekering valt. Daarnaast klaagt de consument over de totstandkoming van het expertiserapport en de behandeling van zijn klacht door de verzekeraar en de interne klachtafhandeling. Hij vordert een vergoeding van € 3.000,- tot € 4.000,- voor de gevolgschade en € 1.250,- tot € 1.500,- voor de door hem bestede tijd vermeerderd met wettelijke rente over deze bedragen vanaf 10 november 2025. De commissie is van oordeel dat niet is gebleken dat sprake is van een verzekerde gebeurtenis en de verzekeraar mocht daarom dekking afwijzen. Voor een vergoeding van de gevorderde schade bestaat geen grond. De klacht is ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

3. De beoordeling

Het expertiserapport en contra-expertise

3.1 De commissie laat de klachten over het expertiserapport buiten beschouwing. De consument klaagt over gebrek aan hoor- en wederhoor en transparantie in de vaststelling van de schade door de expert. Ook twijfelt hij aan de onafhankelijkheid van de expert vanwege de inmenging van de schadebehandelaar. Deze klachten zien op het handelen van de expert. Het is niet aan Kifid om het handelen van de NIVRE-expert te toetsen aan de NIVRE-gedragsregels.[1]

3.2 De consument stelt dat hem het recht op contra-expertise is ontnomen door de verzekeraar en doet een beroep op dat recht. Dat beroep slaagt niet. Het recht op contra-expertise geldt enkel wanneer de verzekeraar dekking verleent voor de schade en partijen discussiëren over de hoogte van de schade. In het geval van de consument heeft de verzekeraar geen dekking verleend voor de schade. Het staat de consument vrij om contra-expertise te laten verrichten, maar de verzekeraar kan op voorhand niet gehouden worden om de kosten voor contra-expertise te vergoeden.[2]

3.3 De commissie merkt op dat er geen noodzaak voor contra-expertise is. De expert is verantwoordelijk voor het vaststellen van de feitelijke toedracht van de schade. Tussen partijen bestaat geen discussie over de feitelijke oorzaak van de schade die is vastgesteld door de expert. De schade is ontstaan doordat water is binnengedrongen door een ondeugdelijke en niet-waterdichte stadsuitloop op het dakvlak. Partijen zijn het niet eens over hoe de verzekerings-voorwaarden vervolgens op dit punt moeten worden geïnterpreteerd. Dit is de verantwoordelijkheid van de verzekeraar. De expert oordeelt niet over de verzekeringsdekking.

Er is geen sprake van een verzekerde gebeurtenis

3.4 De consument stelt dat sprake is van een verzekerde gebeurtenis. Bij de beoordeling of sprake is van een verzekerde gebeurtenis 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.[3] Er moet sprake zijn van een plotselinge en onvoorziene gebeurtenis. Langzaam inwerkende processen zijn in ieder geval niet aan te merken als een verzekerde gebeurtenis.[4]

---

[1] Expertise is geen financiële dienst in de zin van vraag 1 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (Kifid).
[2] Artikel 7:959 lid 1 BW.
[3] HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, rechtsoverweging 3.4.2, te vinden op www.rechtspraak.nl.
[4] Artikel 3 van de verzekeringsvoorwaarden, opgenomen in de bijlage bij deze uitspraak.

De consument stelt dat sprake is van een plotselinge en onvoorziene omstandigheid. Dit beroep van de consument slaagt niet. Er is geleidelijk schade ontstaan door neerslag die gedurende een periode herhaaldelijk binnen heeft kunnen dringen via een open aansluiting. Het is vaste lijn van de commissie dat onder plotseling wordt verstaan *plots, opeens of in een korte tijdspanne.*[5] Niet gebleken is dat de schade terug te herleiden is tot een specifiek moment of specifieke bui. Er heeft gedurende een langere periode neerslag de dakconstructie kunnen binnendringen. Ook de aard van de schade duidt op een langzaam inwerkend proces. De neerslag die de dakconstructie is binnengedrongen is in de rietplaten getrokken. Via de rietplaten is het water in het interieur van de woning getrokken.

3.5 Omdat geen sprake van een verzekerde gebeurtenis gaat de commissie niet verder in op de overige stellingen van partijen.

De klacht over de interne klachtafhandeling slaagt gedeeltelijk

3.6 De consument klaagt over de interne klachtafhandeling. Deze zou niet onafhankelijk zijn omdat de verzekeraar slechts een interpretatie van de voorwaarden heeft gegeven, maar niet inhoudelijk hebben gereageerd op de bezwaren van de consument. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar op de gehele klacht van de consument heeft gereageerd. De consument is het inhoudelijk niet eens met de afwijzing. Hij verzoekt in zijn klacht om een heroverweging van het standpunt van de gevolmachtigde en vraagt ook om contra-expertise. Op beide klachten heeft de verzekeraar inhoudelijk gereageerd. De verzekeraar heeft de afwijzing heroverwogen en heeft duidelijk gemotiveerd waarom de schade van de consument niet onder de dekking van de verzekering valt. Ook heeft de verzekeraar aangegeven dat het de consument vrijstaat om op eigen gelegenheid contra-expertise te laten verrichten, maar dat zij contra-expertise niet op voorhand vergoeden.

3.7 Ook heeft de consument bij de verzekeraar geklaagd over de rol van de gevolmachtigde in de afhandeling van zijn schade. Zo zou sprake zijn van een belangenverstrengeling en zou de gevolmachtigde in strijd met zijn zorgplicht hebben gehandeld. Op dit onderdeel van de klacht heeft de verzekeraar niet gereageerd. Dit onderdeel van de klacht van de consument slaagt.

[5] Zie in dit kader GC Kifid 2026-0066 en 2025-0311, te vinden op www.kifid.nl.

Echter, niet gebleken is dat de consument hier enig nadeel van heeft ondervonden, omdat niet is gebleken dat sprake is van een verzekerde gebeurtenis.

Ambtshalve toetsing

3.8 Voor de beoordeling van de klacht is het beding artikel 3 van de voorwaarden van belang. De commissie moet dit beding op eigen initiatief toetsen aan het Europese en Nederlandse consumentenrecht en oordeelt dat het daarmee niet in strijd is.

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.

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 wetgeving, de verzekeringsvoorwaarden en het expertiserapport

Artikel 959 lid 1 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek (BW)

"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."

Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden 'Voorwaarden Verzekering Woonhuis VP WH 2022-01'

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

Uw woonhuis is verzekerd voor schade door brand en vele andere oorzaken. Deze gebeurtenissen staan in de tabellen hieronder genoemd.

Met schade bedoelen wij beschadiging, vernietiging of diefstal van (onderdelen van) uw woonhuis.

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.

In dit hoofdstuk leest u voor welke schade u verzekerd bent. Wij noemen ook de uitsluitingen en beperkingen die van toepassing zijn. Daarnaast gelden de uitsluitingen die genoemd worden in hoofdstuk 4 Voor welke schade bent u nooit verzekerd.

(...)

Gebeurtenis	Dekking	Beperking of uitsluiting
9. Neerslag	U bent verzekerd voor schade door regen, hagel en sneeuw die uw woonhuis is binnengedrongen. Hieronder valt ook smeltwater. U bent ook verzekerd voor schade door water dat uw woonhuis is binnengedrongen door neerslag op het terrein of in de nabijheid van uw woonhuis. In deze tabel bij Overstroming leest u meer over schade door een overstroming.	U krijgt geen vergoeding voor : - schade ontstaan door neerslag die uw woning binnenkomt door openstaande ramen, deuren en luiken, of gaten in daken en muren; - schade door grondwater; - schade door neerslag die tijdens bouw, aanbouw of verbouw uw woonhuis binnenkomt; - de reparatiekosten van daken, dakgoten en afvoerpijpen. Onder daken vallen alle delen die boven de dragende delen van het dak liggen, zoals dakbalken,

(...)

Relevant constateringen uit het expertiserapport

Oorzaak en toedracht

Ter plaatse is geconstateerd dat de stadsuitloop uitkomt in een open vergaarbak. Tussen de stadsuitloop en het dak bevinden zich open ruimtes, waardoor hemelwater ongehinderd in de dakconstructie kan binnendringen. Het vocht trekt vervolgens in de rietplaten, die het water verder transporteren naar het interieur van de woning. De oorzaak van de lekkage is derhalve gelegen in een ondeugdelijke en niet-waterdichte aansluiting van de stadsuitloop op het dakvlak (zie foto's).

Schadeomvang

Door de lekkage is er vocht doorgedrongen in het rietpakket, waardoor vochtdoorslag naar het onderliggende gipsplafond heeft plaatsgevonden. Het plafond is plaatselijk nat geworden en zal deels verwijderd moeten worden om de onderliggende constructie voldoende te kunnen laten drogen. Daarnaast zijn de koplatten van een binnendeur aangetast door het vocht, waardoor deze vervangen en opnieuw geschilderd dienen te worden. Ook de wandafwerking is lokaal aangetast, waarbij herstel noodzakelijk is in de vorm van opnieuw isoleren en sausen. De totale kosten voor deze herstelwerkzaamheden worden geraamd op € 2.000,00.