

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-091  
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. dr. drs. H.M.B. Brouwer, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 18 oktober 2017  
Ingediend door : Consument  
Tegen : Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te 's-Gravenhage,  
verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 7 februari 2019  
Aard uitspraak : Bindend advies

## **Samenvatting**

De Commissie ziet zich gesteld voor de vraag of Consument met succes de door hem betaalde premie kan terugvorderen nu zijn boot niet verzekerd is geweest voor het bedrag waarvoor hij de boot had willen verzekeren na een groot onderhoud. Verzekeraar heeft de assurantietussenpersoon van Consument laten weten dat het verhogen van het verzekerd bedrag niet zonder meer mogelijk was en dat het bij totaal verlies geen hogere uitkering aan Consument zou opleveren. Verzekeraar heeft daarmee voldaan aan zijn zorgplicht. De boot is verzekerd geweest en tegenover het lopen van risico staat op basis van de Verzekering premiebetaling door Consument. De premiebetaling is dus terecht gedaan door Consument en Verzekeraar is niet verplicht deze te restitueren.

## **1. Procesverloop**

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

## **2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft sinds 31 mei 2001 een verzekeringsovereenkomst Pleziervaartuigen en Woonschepen met Verzekeraar voor zijn zeiljacht, verder te noemen de Verzekering.
- 2.2 Op 28 april 2016 heeft Consument aan Verzekeraar laten weten dat zijn boot een grote upgrade had gehad waarvoor hij aantoonbaar €20.000,00 had geïnvesteerd.

- 2.3 Op 10 oktober 2016 heeft Verzekeraar laten weten dat het niet zonder meer mogelijk was het verzekerd bedrag te verhogen van €50.000,00 naar €70.000,00 omdat de verzekerde som van het vaartuig gelijk dient te zijn aan de dagwaarde.
- 2.4 Consument heeft de boot daarna elders verzekerd en van Verzekeraar restitutie gevorderd van de premie over 2016. Dit heeft Verzekeraar geweigerd.

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Vordering Consument*

- 3.1 Consument vordert €697,73. Dit bedrag staat gelijk aan de betaalde premie over 2016 die gerestitueerd dient te worden alsmede administratieve kosten. Consument vordert verder een excuusbrief van Verzekeraar en dat Verzekeraar wordt aangesproken op zijn handelen en nalaten. Verder vordert Consument wettelijke rente vanaf 15 juni 2017 over zojuist genoemd bedrag.

#### *Grondslagen en argumenten daarvoor*

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen. Verzekeraar heeft gehandeld in strijd met de op hem rustende zorgplicht en is tekort geschoten in de nakoming van zijn verbintenis die op hem rust op basis van de Verzekering. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.
- Verzekeraar dient de premie te restitueren op basis van de niet door hem geleverde diensten. Consument heeft groot financieel risico gelopen doordat de boot in plaats van voor het gewenste bedrag van €70.000,00 verzekerd was voor €50.000,00.
  - De boot is nu bij een andere Verzekeraar wel verzekerd voor het gewenste bedrag.
  - Verzekeraar heeft niet gehandeld in overeenstemming met de Gedragscode Verzekeraars 2015.

#### *Verweer Verzekeraar*

- 3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:
- Schadevergoeding voor de boot in geval van totaal verlies vindt plaats op basis van de dagwaarde. Het verzekerd bedrag van de boot was al hoger dan de dagwaarde, zelfs na het groot onderhoud op basis waarvan Consument het verzekerd bedrag wilde verhogen. Een hoger verzekerd bedrag zou wel tot premiestijging leiden maar niet tot een hogere uitkering in geval van totaal verlies van de boot. Dit is kenbaar gemaakt aan de assurantieadviseur van Consument.
  - Totdat de Verzekering is beëindigd, is risico gelopen voor onder meer totaal verlies. Problemen rond casco- of aansprakelijkheidsschade zijn verder niet aan de orde. De premie is terecht in rekening gebracht.
  - Als tegemoetkoming aan Consument is de Verzekering beëindigd per prolongatiedatum in afwijking van het bepaalde in de polis.

## 4. Beoordeling

- 4.1 De Commissie ziet zich gesteld voor de vraag of Consument met succes de door hem betaalde premie kan terugvorderen nu zijn boot niet verzekerd is geweest voor het bedrag waarvoor hij de boot had willen verzekeren na een groot onderhoud.
- 4.2 De boot is in 2016 verzekerd geweest voor een bedrag van €50.000,00 en Verzekeraar heeft gedurende die periode risico gelopen. Daaraan doet niet af of Verzekeraar het verzekerd bedrag had moeten verhogen naar aanleiding van het verzoek van Consument en dat geldt evenmin voor de vraag of het verzoek juist geadresseerd was door Consument. Nu Verzekeraar risico heeft gelopen, staat daar op basis van de wet – zie art. 7:938 Burgerlijk Wetboek - het betalen van premie tegenover.
- 4.3 Verzekeraar heeft de assurantietussenpersoon van Consument laten weten dat het verhogen van het verzekerd bedrag niet zonder meer mogelijk was en dat het bij totaal verlies geen hogere uitkering aan Consument zou opleveren. Verzekeraar heeft daarmee voldaan aan zijn zorgplicht.
- 4.4 De Commissie wijst de vordering af nu niet is komen vast te staan dat Verzekeraar toerekenbaar is tekortgeschoten en wel vaststaat dat hij risico heeft gelopen. Tegenover het lopen van risico staat op basis van de Verzekering premiebetaling door Consument. De premiebetaling is dus terecht gedaan door Consument en Verzekeraar is niet verplicht deze te restitueren.
- 4.5 Nu Verzekeraar heeft mogen handelen zoals deze heeft gedaan, kunnen de overige klachtonderdelen onbesproken blijven.

## 5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

*In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor [www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid](http://www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid).]*

*U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.*