

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-095
(prof. Mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. A.C. de Bie, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 16 april 2019
Ingediend door : Consument
Tegen : Achmea Schadeverzekeringen N.V. handelend onder de naam FBTO, gevestigd te Leeuwarden, verder te noemen: 'de Verzekeraar'
Datum uitspraak : 3 februari 2020
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Klacht ongegrond. Het beroep van Verzekeraar op de afschrijvingslijst is in dit geval naar maatstaven van redelijkheid en onbillijkheid niet onaanvaardbaar.

I. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van de Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van de Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies. De Commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak zal daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft een inboedelverzekering, verder te noemen de Verzekering, bij Verzekeraar. Hierop zijn van toepassing de Voorwaarden inboedelverzekering, verder te noemen de Voorwaarden.

2.2 In de Voorwaarden is in artikel 12 opgenomen:

Hoeveel betalen wij voor schade aan de inboedel?

Hoeveel wij betalen voor uw schade, hangt af van uw situatie. We vergelijken de situatie voor de schade met de situatie na de schade:

- *Is de inboedel voordat de schade ontstond minder waard dan 40% van het bedrag waarvoor u de inboedel nu kunt kopen? Dan berekenen we wat de inboedel waard was direct voordat de schade ontstond.*

(...)

2.3 Op 10 december 2018 heeft Consument bij monde van een kennis bij Verzekeraar per e-mail melding gemaakt van waterschade aan zijn laminaat door een geknapte waterleiding.

2.4 Op 5 januari 2019 heeft Consument de schade als gevolg van de waterschade begroot op € 1.139,34.

2.5 Verzekeraar heeft op 18 januari 2019 10% van het door Consument opgegeven schadebedrag uitbetaald, zijnde € 113,93.

2.6 Op 25 februari 2019 heeft Verzekeraar extra uitbetaald een bedrag van € 227,90.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert dat de Verzekeraar de totale schade, begroot op € 1.139,34, vergoedt.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Dat Verzekeraar toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verbintenissen uit de verzekeringsovereenkomst nu hij een bedrag heeft uitgekeerd dat niet de volledige schade vergoedt. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Het laminaat vertegenwoordigde een hogere waarde dan de waarde die Verzekeraar hanteert.
- Verzekeraar is niet bereid een onafhankelijk expert in te schakelen.
- Verzekeraar stelt zich onterecht op het standpunt dat het laminaat 12 jaar oud is.

Verweer van de Verzekeraar

- 3.3 De Verzekeraar heeft de stellingen van Consument gemotiveerd weersproken. Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

4. Beoordeling

- 4.1 De Commissie ziet zich gesteld voor de vraag of de schade in overeenstemming met de Voorwaarden is vastgesteld.
- 4.2 Bij de beoordeling van de dekking van de voorgevallen schade, gelden de Voorwaarden als uitgangspunt en staat het Verzekeraar vrij om de grenzen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen te bepalen. In artikel 12 van de Voorwaarden is opgenomen dat Verzekeraar een schade op basis van de dagwaarde vergoedt, indien het laminaat minder dan 40% van de dagwaarde vertegenwoordigt. Voor de berekening van de dagwaarde gebruikt Verzekeraar richtlijnen vanuit het Verbond van Verzekeraars.
- 4.3 Consument stelt dat het laminaat tegen nieuwwaarde is verzekerd en dat het laminaat nog in goede conditie was voordat de schade heeft plaatsgevonden. In deze zaak gaat het in feite om de vraag of Verzekeraar de afschrijving van het laminaat wel op een juiste wijze heeft berekend. Naar oordeel van de Commissie is dit het geval.
- 4.4 De meerderheid van producten is onderhevig aan een economische afschrijving. Dit betekent dat de meeste producten na aanschaf voor een bepaalde prijs in waarde dalen naarmate ze ouder worden. Dit zijn, afwijkend van verzamelobjecten die doorgaans in waarde stijgen, de reguliere gebruiks zaken, zoals auto's, kleding, camera's, mobiele telefoons en ook laminaat. Om de dagwaarde op een eenvoudige en duidelijke wijze te kunnen berekenen, is het gebruikelijk om afschrijvingslijsten, zoals Verzekeraar in het onderhavige geval heeft gehanteerd, te gebruiken als middel.
- 4.5 Omdat een afschrijvingslijst slechts moet worden gezien als middel, kan van deze standaardlijsten ook worden afgeweken in zowel voor- als nadeel van een verzekerde. Dit is bijvoorbeeld van toepassing wanneer aangetoond is dat de beschadigde zaak meer of minder waard was op het moment net voor de schade, dan de standaard berekende dagwaarde in gelijke gevallen. De bewijslast ten aanzien van de meerwaarde van het product ligt in dezen bij Consument.
- 4.6 Hiervoor dient Consument een onderbouwde stelling in te brengen op grond waarvan de Verzekeraar onderzoek moet verrichten naar de meerwaarde van het product. Consument voert hierbij aan, tezamen met de verklaring van de gemachtigde van Consument, dat het laminaat in goede staat verkeerde.

De Commissie is echter van oordeel dat deze stelling onvoldoende is, gezien het zuinig zijn op een laminaat geen afwijkende gedraging is van andere verzekerden met een laminaat.

- 4.7 De vordering van Consument moet worden afgewezen, omdat de Verzekeraar een beroep heeft mogen doen op de afschrijvingslijst. Het staat Verzekeraar vrij om een dergelijke lijst te gebruiken. Onder omstandigheden kan een beroep op deze lijst naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zijn (art. 6:248 lid 2 Burgerlijk Wetboek). Van dergelijke omstandigheden is naar het oordeel van de Commissie in dit geval niet gebleken. Verzekeraar had wellicht er goed aan gedaan om de afschrijvingslijst met de Voorwaarden mee te sturen aan Consument, maar dat maakt niet dat het beroep op de lijst naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. Van enige verplichting tot vergoeding van de nieuwwaarde is dan ook geen sprake.
- 4.8 Dat de Verzekeraar de schade telefonisch heeft afgehandeld is gezien de beperkte omvang en eenvoud van de schade naar het oordeel van de Commissie ook niet opmerkelijk.
- 4.9 De Verzekeraar heeft zelf opgemerkt dat hij de behandeling van het schadegeval beter had kunnen afhandelen. Dit brengt echter geen zelfstandige grondslag voor een hogere schadevergoeding mee. Hierbij merkt de Commissie op dat de Verzekeraar tijdens de procedure heeft aangeboden 50% van de gevorderde € 1.139,34 te vergoeden. Ervan uitgaande dat de Verzekeraar dit aanbod gestand zal blijven doen, is de Commissie van oordeel dat de klacht ongegrond is en de vordering dient te worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 2 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.

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.