

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0911
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. H.G.M. Spitsbaard, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 23 december 2020
Ingediend door : De consument
Tegen : Univé Dichtbij Brandverzekeraar N.V., gevestigd te Assen, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak : 26 oktober 2021
Aard uitspraak : Bindend advies
Uitkomst : Vordering afgewezen

Samenvatting

Opstalverzekering. Bij de levering en montage van nieuwe stoelen is schade ontstaan aan de tafel en de vloer van de consument. Na een uitvoerige discussie hebben partijen de hoogte van de schade vastgesteld. De verzekeraar vergoedt vervolgens 70% van de herstellkosten, voor de betaling van het resterende deel van die kosten en van de verhuis- en opslagkosten stelt hij de voorwaarde dat de schade is hersteld. De consument vordert volledige betaling zonder de eis van herstel. De commissie oordeelt dat de verzekeraar deze eis op grond van de verzekeringsvoorwaarden mag stellen. De vordering van de consument wordt daarom afgewezen. De vordering tot vergoeding van de door de consument bestede tijd zowel voorafgaand als en in deze klachtprocedure, wordt ook afgewezen.

1. De procedure

- 1.1 De commissie beslist op basis van haar 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 verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek 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 en de verzekeraar 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 consument heeft een Woonverzekering bij de verzekeraar die dekking geeft tegen schade aan zijn inboedel en opstal, hierna 'de verzekering'.

Op de verzekering zijn de voorwaarden Woonverzekering versie 1.2 van toepassing, hierna te noemen de verzekeringsvoorwaarden.

- 2.2 Bij de levering en montage van nieuwe stoelen zijn krassen ontstaan in de houten vloer in de open keuken en op het blad van de eettafel. De stoelen waren bij de montage zonder afdekking op hun kant op de vloer gelegd. Gereedschappen waren op het blad van de eettafel neergelegd, waardoor daarop een lichte kras ontstond. De consument heeft de leverancier hiervoor aansprakelijk geteld. Die laat weten dat uit uitvoerig intern onderzoek volgt dat de monteurs voorzichtig, en volgens de gedragsregels te werk zijn gegaan. De verpakking en bescherming van de wielen zijn pas verwijderd toen de stoel rechtop werd gezet. De consument heeft de schade vervolgens geclaimd bij de verzekeraar.
- 2.3 Tussen partijen is discussie ontstaan over de hoogte van de schade van de consument. In deze klachtprocedure zijn partijen overeengekomen dat een door de consument aangewezen expert de omvang van de schade bindend vaststelt. Deze expert heeft de schade aan de vloer vastgesteld op € 2.800,00 bij herstel en € 2.000,00 als niet wordt hersteld. De schade aan het eettafelblad heeft hij vastgesteld op € 900,00. Ook heeft hij de vergoeding voor de verhuiskosten van de inboedel van € 907,50 meegerekend. De totale schade komt volgens deze expert daarmee uit op € 4.607,50 bij herstel en € 2.900,00 als niet wordt hersteld.
- 2.4 De verzekeraar heeft vervolgens de herstelkosten van het eettafelblad en 70% van de schade aan de vloer bij herstel, dus totaal € 2.860,00 uitgekeerd. De verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat hij de resterende 30% van de herstelkosten van de vloer en de verhuiskosten, in totaal € 1.747,50, pas vergoedt na herstel. Wanneer de consument de vloer niet laat herstellen vergoedt de verzekeraar nog een bedrag van € 40,00. De verzekeraar beroept zich daarbij op de navolgende bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden:

“13.1 Herstelkosten

Is uw woning of een ander gebouw voor een deel beschadigd? En herstelt u de woning of een ander gebouw? Dan betalen wij de herstelkosten. Binnen twaalf maanden na de schadedatum laat u ons weten of u de woning of een ander gebouw hebt hersteld.

(...)

15.4 Afspraken over vergoeding bij herstel of herbouw

Bij herstel of herbouw van uw woning of een ander gebouw maken wij samen met u afspraken over de betaling

15.4.1. Wij betalen de vergoeding in termijnen

Meestal krijgt u een deel van de vergoeding voordat u met bouwen of herstellen begint. U krijgt het laatste deel als u klaar bent met de bouw of het herstel.

15.4.2 U levert binnen een redelijke termijn na schaderegeling bewijs in van herstel of herbouw. U stuurt bijvoorbeeld rekeningen of foto's naar ons op. Als wij het bewijs ontvangen hebben, betalen wij het laatste deel van de vergoeding."

De klacht en de vordering

- 2.5 De consument klaagt erover dat de verzekeraar een deel van de schade pas na herstel wil uitkeren. Bij een eerdere schade in 2018 heeft de verzekeraar de schade wel op voorhand volledig vergoed. Omdat hij geen enkel vertrouwen heeft in de verzekeraar wil hij nu ook 100% ineens hebben en niet later weer in discussie moeten met de verzekeraar over de facturen. De consument vordert betaling van de resterende schade van € 1.747,50. Ook vordert de consument een bedrag van € 3.871,58 als vergoeding voor de door hem bestede tijd, zowel voorafgaand aan als tijdens deze klachtprocedure. Deze kosten zijn gespecificeerd in een overzicht van de door hem bestede uren aan de verzonden e-mails, het aanvragen van een nieuwe verzekering en het indienen van de klacht bij Kifid, tegen een uurtarief van € 150,00 exclusief btw.

Het verweer

- 2.6 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

- 3.1 De commissie is van oordeel dat de vorderingen van de consument niet slagen en zij legt hierna uit waarom.

Betaling resterende vergoeding na herstel

- 3.2 De consument betwist niet dat in de verzekeringsvoorwaarden staat dat er bij herstel van de woning afspraken worden gemaakt over de betaling, waarbij meestal een deel vooraf wordt betaald en het laatste deel wordt betaald na ontvangst van een bewijs van herstel. Hij voert twee argumenten aan waarom hij toch recht heeft op volledige betaling ineens, zonder het vereiste van herstel. Het eerste argument is dat de verzekeraar bij een eerdere schade in 2018 de herstelkosten wel volledig heeft betaald zonder herstelnota. Dit argument overtuigt de commissie niet. Het gaat erom of de verzekeraar verplicht kan worden zonder herstelnota uit te keren. Die verplichting is er niet. Uit artikel 5.4.1. van de verzekeringsvoorwaarden volgt namelijk dat de vergoeding "meestal" in termijnen geschiedt. Het is aan de verzekeraar om te bepalen of hij in een keer zonder herstelnota of in termijnen uitkeert. Het enkele feit dat de verzekeraar eerder in een keer, zonder herstelnota heeft uitgekeerd, betekent niet dat hij dat hij dit nu ook moet doen. De consument mocht hierop niet vertrouwen. Er zijn ook geen andere feiten en omstandigheden gebleken, die de verzekeraar in zijn keuzevrijheid beperken.

- 3.3 Als tweede argument voert de consument aan, dat hij geen enkel vertrouwen meer in de verzekeraar heeft en dat hij geen discussie met de verzekeraar over de facturen wil. Ook dit argument rechtvaardigt naar het oordeel van de commissie niet dat de verzekeraar geen beroep meer op artikel 5.4.1. van de verzekeringsvoorwaarden kan doen en de hele schade in een keer, zonder herstelnota zou moeten uitkeren. De verzekeraar behoudt zijn contractuele recht om bewijs van herstel te verlangen en dit te kunnen beoordelen voordat hij tot betaling van het resterende bedrag overgaat.

Vergoeding bestede tijd

- 3.4 De consument vordert tot slot vergoeding van de door hem bestede tijd. Het is de vaste lijn in de uitspraken van de commissie dat een vergoeding voor bestede tijd in beginsel niet wordt toegewezen.¹ Men heeft in het maatschappelijk verkeer het een en ander van elkaar te dulden en het oplossen van conflicten kost nu eenmaal tijd, waarvoor ook bepaalde kosten moeten worden gemaakt. En die kosten komen in beginsel niet voor vergoeding in aanmerking. Bestede tijd kan wel tot een vergoeding leiden als de consument aantoont dat hij daadwerkelijk inkomsten heeft gederfd. Maar in dit geval is dat niet komen vast te staan. De consument heeft niet aangetoond dat hij tijd aan de kwestie met de verzekeraar heeft besteed, dat hij daardoor betaalde werkzaamheden niet heeft kunnen verrichten en hij dus inkomsten is misgelopen. Als er al sprake zou zijn van een tekortkoming van de verzekeraar dan stuit de vordering van de consument af op deze vaste lijn in de uitspraken van de commissie dat bestede tijd niet voor vergoeding in aanmerking komt.

Proceskosten

- 3.5 Ook de vordering van de consument tot vergoeding voor de bestede tijd voor deze klachtprocedure, is niet toewijsbaar. Voor vergoeding van proceskosten kent Kifid de regeling “Liquidatietarief behorende bij artikel 38.11 Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, bemiddeling en (bindend) advies². Uit deze regeling volgt dat het liquidatietarief kan worden toegepast als de consument wordt bijgestaan door een advocaat of een beroepsmatig handelend professional én de commissie de consument geheel of gedeeltelijk in het gelijk stelt of wanneer zij voor een kostenveroordeling anderszins gronden aanwezig acht. Aan deze voorwaarden voor toekenning van een proceskostenvergoeding is in dit geval niet voldaan. De consument heeft dus geen recht op vergoeding van zijn kosten.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen af.

¹ GC Kifid 2016-360, GC Kifid 2017-868, GC Kifid 2018-118 en GC 2020-1033

² Zie www.kifid.nl/reglementen-en-statuten/

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.