

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0021

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. L van Berkum, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, mr. dr. ing. A.J. Verdaas, mr. A. Boer, leden en mr. S.M. Oei, secretaris)

Datum uitspraak	10 januari 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering toegewezen

Samenvatting

Kostenbaarheden Buitenshuisverzekering. De consument vordert een aanvullende vergoeding voor zijn kwijtgeraakte horloge. De verzekeraar heeft de claim afgewezen omdat de consument volgens de betreffende voorwaarde recht heeft op de nieuwwaarde van hetzelfde horloge en dat bedrag is reeds uitgekeerd. De consument stelt dat hij recht heeft op een bedrag om het horloge 'nu te kopen' en dat ook 'nu bezitten' betekent. De commissie oordeelt dat de lezing van de consument van de betreffende voorwaarde een redelijke lezing is en de contra proferentem-regel met zich meebrengt dat zijn lezing prevaleert. De vordering wordt toegewezen.

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; 5) de dupliek van de verzekeraar; 6) de aanvullende reactie van de consument na de hoorzitting en 7) de reactie daarop van de verzekeraar.
- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 6 september 2023. Op de hoorzitting was de consument aanwezig. De verzekeraar werd vertegenwoordigd door [naam 1], stafmedewerker Kwaliteit en Kifid en mr. [naam 2], jurist.
- 1.3 Na de hoorzitting is de enkelvoudige commissie uitgebreid met de leden mr. L van Berkum, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, mr. dr. ing. A.J. Verdaas en mr. A. Boer, naar een meervoudige commissie. Partijen zijn hierover geïnformeerd.
- 1.4 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 sinds 30 augustus 2021 bij de verzekeraar een Kostenbaarheden Buitenshuisverzekering als onderdeel van een Woonverzekering (hierna: 'de verzekering'). Op de verzekering zijn de verzekeringsvoorwaarden 'Kostbaarheden Buitenshuis BDD-RV-02-201' (hierna: 'de voorwaarden') van toepassing.
- 2.2 De consument is zijn horloge, een Rolex Sky-Dweller (hierna: 'het horloge'), in de nacht tussen 26 en 27 april 2022 kwijtgeraakt, vermoedelijk door diefstal. Op 27 april 2022 heeft de consument hiervan aangifte gedaan bij de politie. Eind april 2022 heeft de consument dit voorval gemeld bij de verzekeraar. Vervolgens heeft de verzekeraar de claim nader onderzocht door het opvragen van aanvullende informatie en het (laten) verrichten van een toedrachtsonderzoek op 22 augustus 2022.
- 2.3 De verzekeraar heeft de consument op 22 september 2022 meegedeeld dat de consument voor zijn schadeclaim een bedrag van € 14.300,- krijgt vergoed, onder aftrek van het eigen risico van € 100,-.
- 2.4 De consument heeft bezwaar gemaakt tegen de hoogte van de vergoeding en claimt een vergoeding van € 25.000,-, omdat hij voor dit bedrag op 4 oktober 2022 hetzelfde horloge nieuw heeft gekocht bij een juwelier. Na aanvullend onderzoek door een sieradenexpert van de verzekeraar heeft de verzekeraar de consument op 20 januari 2023 meegedeeld niet over te gaan tot een aanvullende vergoeding, omdat de (catalogus)waarde van een identiek horloge direct voor de schade € 14.300,- bedroeg en dat bedrag – met aftrek van het eigen risico – reeds uitgekeerd is. De consument kan zich hierin niet vinden en heeft daarom een klacht ingediend bij Kifid.

De klacht en vordering

- 2.5 De consument vordert een aanvullende vergoeding van € 10.700,- voor zijn kwijtgeraakte horloge. Ter onderbouwing van zijn stelling voert hij het volgende aan.
- 2.6 De consument stelt dat in artikel 26 van de voorwaarden letterlijk staat dat hij het bedrag krijgt 'om dezelfde spullen nu te kopen'. Met het uitgekeerde bedrag van € 14.200,- kan hij niet nu hetzelfde horloge opnieuw kopen. Volgens de consument is het horloge zeer schaars en bijna niet te verkrijgen via de 'normale weg'. De levertijd is minimaal drie jaar. De officiële Rolexdealers vragen veel meer dan de geadverteerde prijs van het horloge bij directe levering. De consument heeft daarom een bedrag van € 25.000,- moeten betalen aan een juwelier om het horloge op 4 oktober 2022 nieuw te kopen.

Het verweer

- 2.7 De verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd.

- 2.8 Op grond van artikel 26 van de voorwaarden heeft de consument recht op de nieuwwaarde van hetzelfde horloge. De nieuwwaarde is door de ingeschakelde sieradenexpert vastgesteld op een bedrag van € 14.300,-. Het uitgangspunt van de waardebepaling was de officiële prijslijst van Rolex en het bedrag dat Rolex voor hetzelfde horloge op de website noemde. Het horloge kon ten tijde van de uitkering ook voor een bedrag van € 14.300,- worden aangekocht. Er zat alleen een leveringstermijn op. De consument heeft er zelf voor gekozen om het horloge te kopen met directe levering, nu hij niet wenste te wachten. Hierdoor is het horloge veel duurder dan wanneer dit via een officiële Rolex dealer was gekocht. Dit komt echter voor rekening en risico van de consument.
- 2.9 Volgens de verzekeraar staat het hem vrij om in de voorwaarden op te nemen binnen welke grenzen hij dekking wil bieden en hiermee de omvang van de dekking te bepalen.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 Aan de orde is de vraag of de verzekeraar de door de consument gevorderde aanvullende vergoeding van € 10.700,- mocht afwijzen. De commissie beantwoordt deze vraag ontkennend en zal haar oordeel hierna toelichten.

Enkele opmerkingen vooraf

Partijen twisten over de uitleg van artikel 26 van de voorwaarden. Nu de verzekeringsovereenkomst is gesloten tussen een financiële dienstverlener die bedrijfsmatig handelt en een consument, dient de commissie deze algemene voorwaarde te toetsen op eerlijkheid ingevolge de Richtlijn oneerlijke bedingen¹, tenzij de consument zich hiertegen verzet. Gevolg van ambtshalve toetsing kan zijn dat het beding (artikel 26 van de voorwaarden) waarop de verzekeraar een beroep doet oneerlijk wordt bevonden, dat het beding daarom de consument niet bindt en helemaal geen deel meer uitmaakt van de overeenkomst. Uit de klacht van de consument volgt echter ondubbelzinnig dat hij zich juist gebonden acht aan het beding en de verzekeraar hieraan wil houden, maar dat hij een ruimere uitleg van het beding voorstaat dan de verzekeraar. Nu zoals hieronder wordt overwogen de consument wordt gevolgd in zijn uitleg van het beding en hij de verzekeraar hieraan wenst te houden, dient ambtshalve toetsing van het beding achterwege te blijven.

Mag de verzekeraar de gevorderde aanvullende vergoeding van € 10.700,- afwijzen?

- 3.2 De verzekeraar voert aan dat de consument op grond van artikel 26 van de voorwaarden recht heeft op de nieuwwaarde van hetzelfde horloge. Het uitgangspunt van de waarde-bepaling is de officiële prijslijst van Rolex en het bedrag dat Rolex voor hetzelfde horloge op de website noemt.

¹ Richtlijn 93/13/EEG betreffende oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten.

De consument kon het horloge ten tijde van de uitkering kopen voor een nieuwwaarde van € 14.300,-. Er gold alleen een lange leveringstermijn. Hiertegenover stelt de consument zich op het standpunt dat hij ingevolge artikel 26 van de voorwaarden recht heeft op een bedrag om het horloge nu nieuw te kopen en snel daarna geleverd te krijgen. Hij kon het horloge alleen (op 4 oktober 2022) nieuw kopen bij een juwelier tegen betaling van een bedrag van € 25.000,-. Anders gold er een levertijd van minimaal 3 jaar. Naar de commissie begrijpt, bedoelt de consument hiermee te zeggen dat met het begrip 'kopen' in artikel 26 van de voorwaarden ook 'bezitten' wordt bedoeld. De commissie zal toetsen aan het juridisch kader over de uitleg van voorwaarden.

Juridisch kader

- 3.3 Het gaat in deze zaak over de vraag hoe de bepalingen in een schriftelijk contract, in dit geval de verzekeringsvoorwaarden, uitgelegd moeten worden. Daarvoor zijn in de uitspraken van de hoogste rechter, de Hoge Raad, richtlijnen te vinden.² Deze richtlijnen houden kort samengevat in dat voor een uitleg van de voorwaarden moet worden gekeken naar alle omstandigheden die een rol hebben gespeeld toen de partijen het contract sloten. Of, juridisch gesproken: van beslissende betekenis zijn alle omstandigheden van het concrete geval, gewaardeerd naar wat de maatstaven van redelijkheid en billijkheid meebrengen.
- 3.4 In dit geval gaat het om de uitleg van de voorwaarden in een consumentenverzekeringsovereenkomst. Kenmerkend voor zo'n overeenkomst is dat partijen meestal niet onderhandelen over de afspraken; die zijn simpelweg bepaald door de verzekeraar. Bij verschil van mening over de uitleg van dergelijke eenzijdig opgelegde bepalingen, geldt daarom de volgende regel. Er moet dan worden gekeken naar objectieve factoren zoals de letterlijke bewoordingen van de tekst, gelezen in het licht van de verzekeringsvoorwaarden als geheel.³
- 3.5 Verder is van belang dat verzekeraars bepalingen in consumentenovereenkomsten duidelijk en begrijpelijk moeten opstellen. Bij twijfel over de betekenis van een bepaling gaat daarom de voor de consument meest gunstige uitleg voor. Dit is de zogenoemde *contra proferentem*-regel, die is opgenomen in artikel 6:238 lid 2, tweede zin, Burgerlijk Wetboek (hierna 'BW').

² Zie rechtsoverweging 3.6 van de volgende uitspraak van de Hoge Raad: HR 25 november 2016 (ECLI:NL:HR:2016:2687), te vinden op www.rechtspraak.nl.

³ HR 13 april 2018, ECLI:NL:HR:2018:601 en HR 16 mei 2008, ECLI:NL:HR:2008:BC2793, te vinden op www.rechtspraak.nl.

Uitwerking

3.6 Artikel 26 van de voorwaarden luidt als volgt:

***“Wat betalen we als de verzekerde de persoonlijke bezittingen niet kan herstellen?
Het bedrag om dezelfde spullen nu te kopen.***

- *De spullen zijn jonger dan 1 jaar.”*

Van belang is wat onder het begrip “*kopen*” wordt verstaan. Dit begrip is niet nader gedefinieerd in de voorwaarden. Een objectieve bron voor de betekenis van een woord is het woordenboek, zoals de Van Dale. In de (online versie) Van Dale wordt “*kopen*” gedefinieerd als “*voor geld in zijn bezit krijgen*”.

3.7 De commissie stelt vast dat gelet op deze definitie de lezing van de consument van artikel 26 van de voorwaarden dat hij recht heeft op een bedrag om het horloge *nu* te kopen inhoudt dat hij dit ook snel na zijn aankoop in bezit kan krijgen, een redelijke lezing is. Het verschil tussen juridische koop, levering en bezit is zoals blijkt uit de definitie van Van Dale voor een gemiddelde consument zonder toelichting niet evident. De verzekeraar is de gebruiker van de voorwaarden en heeft deze opgesteld. Als hij had gewild dat voor een dergelijke claim van de consument alleen recht bestaat op een bedrag om dezelfde zaak nu aan te kopen zonder deze ook nu te bezitten, dan had hij dit eenvoudig kunnen bedingen. Bijvoorbeeld door het (juridische) begrip “*kopen*” volgens zijn lezing te definiëren en onderscheid te maken tussen kopen en bezitten. Nu de verzekeraar hiervoor niet heeft gekozen, wordt ingevolge de contra proferentem-regel geoordeeld dat de consument hieruit had mogen begrijpen dat met ‘nu kopen’ ook ‘nu bezitten’ werd bedoeld. Althans een levertijd en bezit binnen afzienbare tijd na sluiting van de koopovereenkomst. Nu onbetwist is gebleven dat de levertijd van het horloge bij een Rolex dealer tegen de cataloguswaarde (minimaal) drie jaar bedraagt en dat alleen tegen een aanzienlijk hogere prijs (€ 25.000,-) het horloge kort na de aankoop kan worden geleverd en in het bezit van de consument kan komen, dient de verzekeraar die laatste aankoop prijs te vergoeden.

Conclusie

3.8 Gelet op het voorgaande oordeelt de commissie dat de claim van de consument ten onrechte is afgewezen. De verzekeraar moet alsnog overgaan tot betaling van een aanvullende vergoeding van € 10.700,- aan de consument. De klacht is gegrond en de vordering van de consument wordt toegewezen.

4. De beslissing

De commissie beslist dat de verzekeraar een bedrag van € 10.700,- aan de consument vergoedt, binnen vier weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 oktober 2023, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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 Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 oktober 2023, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl