

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0483

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. M.J. Zoetelief-Verbaan, secretaris)

Datum uitspraak	19 juni 2025
Klacht van	De heer [naam 1] en mevrouw [naam 2], verder te noemen de consumenten
Tegen	Onderlinge Verzekering Maatschappij ZLM U.A., gevestigd te Goes, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitskomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Woonhuisverzekering. Leegstand. Tekortkoming in de advisering. De consumenten hebben een adviesgesprek gehad met een adviseur buitendienst van de verzekeraar. Tijdens het gesprek hebben de consumenten aangegeven dat zij een huis hebben gekocht dat verbouwd zou gaan worden waardoor het huis enige tijd leeg zou staan. Na het afsluiten van de woonhuisverzekering zijn er een aantal muren vernield. De verzekeraar heeft hiervoor geen dekking verleend. De consumenten hebben zich op het standpunt gesteld niet goed te zijn voorgelicht door de adviseur buitendienst. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar tekortgeschoten is in zijn advisering door de consumenten niet voldoende te wijzen op de beperkte dekking van de woonhuisverzekering tijdens de (ver)bouwperiode, maar dat deze tekortkoming niet tot enige schade aan de zijde van de consumenten heeft geleid. De vordering wordt afgewezen.

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 consumenten; 2) de aanvullende stukken van de consumenten; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de aanvullende stukken van de consumenten; 5) de reactie van de verzekeraar hierop; 6) de repliek van de consumenten en 7) de dupliek van 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 consumenten 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 Op 9 november 2023 hebben de consumenten een gesprek gehad met een adviseur buitendienst van de verzekeraar omdat zij zouden gaan samenwonen en zij enkele verzekeringen, die zij ieder afzonderlijk bij de verzekeraar hadden lopen, wilden samenvoegen. De consumenten hebben tijdens het gesprek aangegeven dat zij samen een huis hebben gekocht dat voor een groot deel verbouwd zou gaan worden. De consumenten hebben daarbij aangegeven dat zij nog niet wisten wanneer zij in het huis konden gaan wonen.
- 2.2 Dat het huis grondig verbouwd zou worden, hebben de consumenten ook vermeld op het aanvraagformulier wat zij op 20 november 2023 hebben ingevuld. Op het formulier is ook te lezen dat de consumenten in het huis gaan wonen als het huis weer bewoonbaar is.
- 2.3 De adviseur buitendienst heeft de consumenten laten weten dat het mogelijk is om tijdens de verbouwing een woonhuisverzekering af te sluiten.
- 2.4 Op 29 november 2023 hebben de consumenten het polisblad voor de woonhuisverzekering (hierna: de verzekering) van de verzekeraar ontvangen. Op het polisblad is te lezen dat de verzekering op 5 december 2023 ingaat. Verder vermeldt het polisblad dat de voorwaarden 'Woonhuisverzekering 1 mei 2023 t/m 30 april 2024' (hierna: de voorwaarden) van toepassing zijn.
- 2.5 Op 23 oktober 2024 hebben de consumenten van de burens vernomen dat de drie muren van het huis, die na de sloop nog overeind stonden, vernield waren. De consumenten hebben aangifte van deze vernieling gedaan bij de politie.
- 2.6 Op 24 oktober 2024 hebben de consumenten de schade bij de verzekeraar gemeld. Op 29 oktober 2024 heeft de verzekeraar de claim van de consumenten afgewezen, omdat de schade vanwege de beperkte dekking bij leegstand niet onder de dekking van de woonhuisverzekering valt.
- 2.7 Op 30 oktober 2024 hebben de consumenten bezwaar aangetekend tegen het dekkingsstandpunt van de verzekeraar. De consumenten hebben zich op het standpunt gesteld dat de verzekeraar alsnog tot vergoeding van de schade dient over te gaan. Ook hebben de consumenten aangegeven dat, als de adviseur buitendienst zijn werk goed had gedaan en de consumenten juist had voorgelicht omtrent de beperkte dekking bij leegstand, zij het huis niet bij de verzekeraar verzekerd zouden hebben.
- 2.8 Op 5 november 2024 heeft de verzekeraar aan de consumenten bericht dat hij een schade-expert wenst in te schakelen om de situatie ter plaatste in beeld te brengen en de schade vast te stellen.

De verzekeraar heeft de consumenten bericht dat het inschakelen van de schade-expert niet betekent dat de vastgestelde schade ook daadwerkelijk door de verzekeraar vergoed zal worden.

- 2.9 Op 14 november 2024 heeft de schade-expert de consumenten bericht dat hij de schade vaststelt op een bedrag ter hoogte van € 9.922,93. De consumenten zijn akkoord gegaan met dit bedrag onder het voorbehoud dat de consumenten mogelijk nog te maken krijgen met extra kosten van de gemeente.
- 2.10 De verzekeraar heeft de consumenten op 16 december 2024 bericht dat de adviseur buitendienst bij de advisering tekort is geschoten omdat de adviseur buitendienst niets verteld heeft over de beperkte dekking die geldt bij de leegstand van het huis, maar dat dit niet tot schade heeft geleid omdat de consumenten zich niet hadden kunnen verzekeren tegen het risico wat zich nu heeft voorgedaan. De verzekeraar gaat daarom niet over tot vergoeding van de door de expert vastgestelde schade.
- 2.11 De consumenten hebben zich niet kunnen verenigen met het standpunt van de verzekeraar en zijn hiertegen in bezwaar gekomen. Omdat de verzekeraar bij zijn standpunt is gebleven, hebben de consumenten een klacht bij Kifid ingediend.

De klacht en vordering

- 2.12 De consumenten stellen dat de verzekeraar hen niet dan wel onvoldoende heeft geïnformeerd over de beperkte dekking die geldt tijdens de leegstand van het huis. De consumenten stellen dat – indien de verzekeraar hen wel zou hebben geïnformeerd – zij de woonhuisverzekering niet bij de verzekeraar zouden hebben afgesloten. De consumenten zouden dan bij een andere verzekeraar of de aannemer een verzekering hebben afgesloten. De consumenten stellen dat de verzekeraar tekort is geschoten in zijn advisering aan hen en achten de verzekeraar gehouden de door hen geleden schade te vergoeden. De consumenten begroten deze schade op € 10.000,-.

Het verweer

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

3. De beoordeling

- 3.1 De commissie stelt voorop dat zij het betreurt dat de consumenten schade hebben geleden als gevolg van de vernieling van de muren. De rol van de commissie is echter beperkt tot het beantwoorden van de vraag of de verzekeraar juridisch gezien gehouden is om de schade van de consumenten te vergoeden.

- 3.2 Tussen partijen is niet in geschil dat het huis ten tijde van de vernieling voor een bepaalde duur leegstond en dat dan volgens pagina 9 van de toepasselijke voorwaarden geen recht bestaat op dekking.

Is de verzekeraar tekortgeschoten in zijn advisering aan de consumenten?

- 3.3 De consumenten stellen dat de verzekeraar hen had moeten wijzen op de beperkte dekking van de woonhuisverzekering tijdens de leegstand van het huis. De commissie overweegt dat de verzekeraar heeft erkend dat zijn medewerker buitendienst de consumenten bij het sluiten van de onderhavige woonhuisverzekering heeft geadviseerd. Ook heeft de verzekeraar meerdere malen erkend dat hij tekortgeschoten is in de advisering door de consumenten niet te wijzen op de beperkte dekking bij leegstand, terwijl hij wist dat het huis eerst grondig verbouwd zou worden en zij daardoor niet meteen op het nieuwe adres gingen wonen. De commissie is op basis hiervan van oordeel dat voldoende is komen vast te staan dat de verzekeraar tekortgeschoten is in zijn advisering aan de consumenten.
- 3.4 Partijen zijn evenwel verdeeld over de vraag of de consumenten door de tekortkoming van de verzekeraar schade hebben geleden. De commissie zal deze vraag hierna beantwoorden.

Moet de verzekeraar de schade van de consumenten vergoeden?

- 3.5 De commissie is van oordeel dat de tekortkoming er niet toe leidt dat de verzekeraar de schade van de consumenten moet vergoeden. Om te kunnen beoordelen of sprake is van schade als gevolg van de tekortkoming, moet de hypothetische situatie worden beoordeeld waarbij de tekortkoming niet heeft plaatsgevonden. De consumenten stellen dat zij in dat geval ergens anders een woonhuisverzekering hadden gesloten, waarbij zij wel dekking hadden gehad voor schade door vandalisme bij langdurige leegstand. Omdat de verzekeraar dit gemotiveerd betwist zijn de consumenten verschillende keren in de gelegenheid gesteld hun stellingen nader te onderbouwen. Dit heeft erin geresulteerd dat zij verzekeringsvoorwaarden van een Doorlopende en Aflopende Bouw- en Montageverzekering van Centraal Beheer hebben overgelegd.
- 3.6 Op basis van die voorwaarden kan de commissie niet opmaken dat de bestaande muren van het woonhuis tijdens langdurige leegstand verzekerd zijn tegen vandalisme. Daarnaast hebben de consumenten geen stukken overgelegd waaruit blijkt dat zij zich bij de aannemer hadden kunnen verzekeren tegen het voorgedane risico zoals zij stellen. De consumenten hebben dan ook onvoldoende aannemelijk gemaakt dat zij hun schade vergoed zou hebben gekregen als de verzekeraar niet was tekortgeschoten in zijn advisering aan hen.

Slotsom

- 3.7 De slotsom is dat ondanks de tekortkoming van de verzekeraar de vordering moet worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

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 april 2024 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 april 2024 te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl