

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0498

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

Datum uitspraak	26 juni 2025
Klacht van	Mevrouw [naam 1] en de heer [naam 2] , verder gezamenlijk te noemen de consumenten en afzonderlijk aangeduid als de consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Interpolis, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Reisverzekering. De consumenten vorderen vergoeding vanwege gestolen bagage. De verzekeraar weigert dekking, omdat de consumenten enerzijds niet hebben aangetoond eigenaar te zijn van de gestolen bagage en anderzijds de hoogte van de gevorderde bedragen niet hebben onderbouwd. De commissie oordeelt dat het bij een gemotiveerde betwisting van de stellingen van de consumenten op de weg van de consumenten ligt om de ingenomen stellingen te onderbouwen met bewijzen. Daarin zijn de consument niet geslaagd. De klacht is ongegrond en de vordering is 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 consument; 2) de aanvullende stukken van de consument en 3) het verweerschrift 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 heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consumenten hebben bij de verzekeraar een doorlopende reisverzekering (hierna: de verzekering) afgesloten, waarop de verzekeringsvoorwaarden 'Doorlopende reisverzekering Verzekeringsvoorwaarden Bagage DRV-RV-54-222' (hierna: de voorwaarden) van toepassing zijn.

Op het polisblad is een maximumbedrag voor bagage van € 3.000,- per polis, per gebeurtenis opgenomen. Ook is er een eigen risico van € 50,- per object bij diefstal of schade aan gsm's, smartphones, tablets en laptops opgenomen.

- 2.2 De consumenten zijn op 15 december 2023 voor drie maanden naar Spanje afgereisd. Op 17 december 2023 zijn de consumenten van hun bagage beroofd toen zij onderweg waren met hun auto. Hierbij zijn twee tassen met inhoud van de achterbank van de auto gestolen. In de tassen zaten onder andere geld, sieraden, een mobiele telefoon, sleutels, paspoorten, bankpassen en een creditcard, een rijbewijs, kleding, horloges en verzorgingsproducten.
- 2.3 De consumenten hebben op 19 december 2023 aangifte van de diefstal gedaan bij de politie. Ook hebben de consumenten diezelfde dag de schade telefonisch gemeld bij de verzekeraar.
- 2.4 Op 23 februari 2024 hebben de consumenten hun vakantie 16 dagen eerder afgebroken vanwege medische klachten waarmee de consument te maken kreeg. De consumenten hebben een bedrag ter hoogte van € 1.545,- wegens gemiste vakantiedagen geclaimd bij de verzekeraar.
- 2.5 Op 12 maart 2024 hebben de consumenten een e-mail aan de verzekeraar gestuurd met daarin opgenomen een lijst van bagage die niet in de aangifte vermeld was. In de e-mail hebben de consumenten aangegeven dat zij de waarde en de ouderdom van de bagage hebben ingeschat.
- 2.6 Op 15 maart 2024 en 14 mei 2024 heeft de verzekeraar de consumenten per brief geïnformeerd over de afwikkeling van de schade. De verzekeraar heeft de consumenten gevraagd of zij bewijs hebben van de aankoop van de bagage, bijvoorbeeld een rekening, bon of bankafschrift. Ook zijn de consumenten door de verzekeraar gewezen op het in rekening brengen van het eigen risico.
- 2.7 De consumenten hebben aangegeven dat zij het eigendom, de waarde en ouderdom van de bagage niet kunnen aantonen omdat zij de betalingen dan wel contant hebben verricht, dan wel dat uit de bankafschriften niet blijkt waar de betreffende betalingen op zien. Alleen van de mobiele telefoon hebben de consumenten een aankoopnota kunnen overleggen.
- 2.8 In de brief van 24 mei 2024 heeft de verzekeraar de consumenten bericht dat een bedrag van € 1.847,52 wordt uitgekeerd. Uit de brief blijkt dat dit bedrag als volgt is opgebouwd:

"(...) 1) Grote tas maximaal € 75,- omdat u geen bon hebt

2) Tas € 28,- wij betalen een dagwaarde van 50% omdat u geen bon hebt

3) Michael Kors handtas maximaal € 75,- omdat u geen bon hebt

4) Michael Kors portemonnee maximaal € 75,- omdat u geen bon hebt

- 5) Kleding [voornaam 1] € 814,50 wij betalen 50%
- 6) Kleding [voornaam 2] € 67,50 wij betalen 50%
- 7) Rijbewijs, paspoort, foto's en bankpas € 253,30
- 8) Cosmetica € 39,50 wij betalen 50%
- 9) Samsung telefoon dagwaarde € 252,58 (eigen risico € 50,-)
- 10) Telefoonhoesje € 35,-
- 11) Taxikosten € 182,14 (...)"

2.9 Ook heeft de verzekeraar aangegeven welke kosten hij niet vergoedt en waarom:

- "(...) 1) Sleutels totaalbedrag € 360,- dit is niet meeverzekerd.*
- 2) Geld € 640,- dit is niet meeverzekerd.*
- 3) Sieraden totaal € 2170,- dit is niet meeverzekerd omdat u de waarde, ouderdom en bezit niet kunt aantonen en het om diefstalgevoelige bagage gaat.*
- 4) Afbrekkingskosten van uw reis € 1.545,- omdat u geen module Annulering bij ons afsloot op uw Doorlopende Reisverzekering(...)"*

2.10 Op 24 mei 2024 hebben de consumenten de verzekeraar laten weten niet tevreden te zijn over de afwikkeling van de schade. De consumenten hebben de verzekeraar gevraagd de hoogte van de vergoeding per item te onderbouwen en hierbij te verwijzen naar de polisvoorwaarden. Ook willen de consumenten weten waarom bepaalde items niet vergoed worden.

2.11 Op 27 mei 2024 heeft de verzekeraar de consumenten bericht dat hij bij zijn standpunt blijft, maar dat er nog een bedrag ter hoogte van € 300,- wordt uitgekeerd voor de sleutels. De verzekeraar heeft hierbij verwezen naar artikel 2.11 uit de voorwaarden waarop hij zich beroept. Ook heeft de verzekeraar de consumenten in de gelegenheid gesteld alsnog aankoopnota's of andere bewijzen van waarde, bezit en eigendom toe te sturen.

2.12 Op 16 juli 2024 hebben de consumenten aangegeven dat zij geen nadere onderbouwing kunnen geven van de waarde, bezit en eigendom van de bagage. Zij hebben ook laten weten zich niet te kunnen vinden in de afschrijving die is toegepast op de mobiele telefoon. De consumenten hebben hierover een klacht ingediend bij de verzekeraar.

2.13 Op 9 augustus 2024 heeft de verzekeraar zijn standpunt gehandhaafd en de klacht afgewezen. Vervolgens hebben de consumenten een klacht bij Kifid ingediend.

De klacht en vordering

- 2.14 De consumenten vorderen van de verzekeraar vergoeding van € 6.500,-. Dit bedrag betreft het verschil tussen de door de consumenten geschatte waarde van de gestolen bagage, de gemiste vakantiedagen en het door de verzekeraar uitgekeerde bedrag.
- 2.15 De consumenten stellen zich op het standpunt dat voor de niet diefstalgevoelige bagage en de mobiele telefoon te weinig is uitbetaald nu de waarde van deze bagage hoger is dan door de verzekeraar is vastgesteld. Voor de diefstalgevoelige bagage, zijnde de sieraden, is ten onrechte niets uitbetaald. Ook stellen de consumenten zich op het standpunt dat de gemiste vakantiedagen vergoed moeten worden nu niet uit de voorwaarden blijkt dat de consumenten zich hiervoor apart moesten verzekeren.
- 2.16 De consumenten hebben aangegeven dat zij veel betalingen contant hebben gedaan en zij veel bonnen niet meer kunnen terugvinden. Ook zijn de bank- en creditcardbetalingen niet meer te herleiden. De consumenten vinden dat de verzekeraar in redelijkheid niet van de consumenten kan verwachten dat zij deze bewijsmiddelen aanleveren zodat de verzekeraar tot uitkering van het gevorderde bedrag dient over te gaan.

Het verweer

- 2.17 Tijdens de klachtbehandeling bij Kifid heeft de verzekeraar getracht tot een minnelijke oplossing met de consumenten te komen door de vergoeding voor de mobiele telefoon opnieuw te beoordelen en een schade-expert bij de consumenten langs te sturen.
- 2.18 Op 25 april 2025 heeft de schade-expert een expertiserapport opgesteld van zijn bevindingen. In dit rapport is onder het kopje 'Eigen bevindingen' onder andere het volgende te lezen:

"(...) Ter plaatse heb ik nog gevraagd naar onderbouwing van de claim. Verzekerde kon niets meer overhandigen aan bezitsbewijzen. De onderbouwing van de claim is al in bezit van Interpolis. Er zijn geen foto's, garantiebewijzen en/of (kopie-)facturen. Verzekerde rekent nagenoeg alles contant af en bewaard nooit bonnen. Ook zijn er geen digitale facturen. Er zijn ook geen (digitale) bankafschriften, omdat het meeste cash wordt betaald. Als er iets met de pin wordt betaald en het bedrag wordt afgeschreven is het niet meer te achterhalen welk bedrijf dat is geweest, want de naam kan afwijken van de winkel, aldus verzekerde.

(...)

In opdracht heb ik verder geen schade vastgesteld. De claim is bekend en het voorstel vanuit Interpolis naar verzekerde ook. Ik laat de precieze uitkering/vaststelling dan ook bij de behandelaar.(...)"

- 2.19 Naar aanleiding van de uitkomst van het expertiserapport heeft de verzekeraar zijn standpunt gehandhaafd en heeft hij 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 slachtoffer zijn geworden van diefstal en daardoor schade hebben geleden. De rol van de commissie is echter beperkt tot het beantwoorden van de vraag of de verzekeraar juridisch gezien gehouden is om het door de consumenten gevorderde schadebedrag te vergoeden. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar daartoe niet verplicht is en licht dat hieronder toe.

Bewijslast

- 3.2 Voorop staat dat de partij die zich beroept op de rechtsgevolgen van de door haar gestelde feiten of rechten, bij gemotiveerde betwisting door de wederpartij, de bewijslast draagt van die feiten of rechten (artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv)). De commissie overweegt dat deze bepaling onder artikel 2.11 van de voorwaarden is uitgewerkt.
- 3.3 In artikel 2.11 van de voorwaarden is opgenomen wat een verzekerde moet doen bij schade. De verzekerde dient alle informatie direct aan de verzekeraar door te sturen. Het gaat hierbij om een verklaring over de oorzaak en de grootte van de schade, bewijs van de waarde van de bagage, hoe oud deze is en bewijs dat de bagage van de verzekerde is.

Hoogte van de vergoeding

- 3.4 De verzekeraar heeft gemotiveerd betwist dat hij gehouden is tot een (hogere) vergoeding, waardoor de consumenten hun stellingen dienen te bewijzen. Niet is gebleken dat de consumenten hebben voldaan aan de bewijslast van artikel 150 Rv en artikel 2.11 van de voorwaarden. De consumenten voeren daarover aan dat het in redelijkheid niet van de consumenten verwacht mag worden dat zij het eigendom van de gestolen bagage alsmede de waarde daarvan bewijzen. Deze stelling vindt gelet op hetgeen hiervoor is overwogen geen steun in het recht. Bij een gemotiveerde betwisting van de stellingen van de consumenten door de verzekeraar dienen de consumenten immers hun stellingen te onderbouwen met bewijzen. Daarin zijn zij niet geslaagd. De commissie oordeelt daarom dat de klacht ongegrond is en wijst deze deelvordering af.

Mobiele telefoon

- 3.5 De verzekeraar heeft de vergoeding voor de mobiele telefoon opnieuw beoordeeld en heeft toegezegd een bedrag ter hoogte van € 100,- uit te keren bovenop het bedrag dat reeds is uitgekeerd aan de consumenten. De commissie acht dit bedrag redelijk gezien de huidige waarde van de telefoon en het feit dat de telefoon 1,5 jaar geleden gestolen is.

De commissie gaat ervan uit dat de verzekeraar tot betaling van het bedrag ter hoogte van € 100,- overgaat en daarom bestaat er geen aanleiding dit punt verder te bespreken.

Vergoeding appartementshuur

- 3.6 De consumenten hebben een bedrag ter hoogte van € 1.545,- wegens gemiste vakantie-dagen bij de verzekeraar geclaimd. De consumenten willen deze kosten door de verzekeraar vergoed krijgen omdat zij van mening zijn dat uit de voorwaarden niet volgt dat de consumenten zich hiervoor apart moesten verzekeren. De commissie stelt zich op het standpunt dat de verzekeraar de deelvordering van de consumenten voor de kosten voor het niet gebruik kunnen maken van het verblijf heeft mogen afwijzen nu de consumenten hiervoor geen module annulering hebben afgesloten. Dat deze module niet door de consumenten is afgesloten blijkt uit het polisblad zodat dit voor de consumenten kenbaar had moeten zijn. De consumenten hadden uit de voorwaarden kunnen opmaken dat ze voor deze claim een module annulering hadden moeten hebben.

Conclusie

- 3.7 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat de consumenten geen recht hebben op een aanvullende schade-uitkering van € 6.500,-. De klacht van de consumenten is ongegrond en hun vordering wordt afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is niet-bindend. Tegen deze uitspraak staat geen beroep open bij de Commissie van Beroep Kifid. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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

Bijlage

Relevante bepalingen uit de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden (Doorlopende reisverzekering Verzekeringsvoorwaarden Bagage DRV-RV-54-222)

2.11 Wat doet een verzekerde bij schade?

De verzekerde stuur alle informatie direct aan ons door.

- Een verklaring over de oorzaak en grootte van de schade.
- Bewijs over de waarde van de bagage en hoe oud deze is.
- Bewijs dat de bagage van verzekerde is.

(...)

Doet verzekerde dit niet? En kunnen we daardoor de schade niet goed vaststellen? Of wordt de schade daardoor groter? Dan betalen wij niet of wij betalen minder.

2.12 Wie stelt de hoogte van de schade vast?

Let op: dat wij het schadebedrag vaststellen, betekent niet dat we de schade betalen.

Of: verzekerde en wij.

Of: verzekerde en onze expert

Of: een expert van de verzekerde en onze expert.

- Voor de experts starten, kiezen zij een 3^e expert.
 - Die stelt het schadebedrag vast als zij het oneens zijn.
 - Hij stelt de schade vast tussen het laagste en het hoogste bedrag.

2.14 Wat betalen we als de verzekerde de bagage niet kan herstellen?

De nieuwwaarde: het bedrag om dezelfde bagage nu nieuw te kopen.

- De bagage is jonger dan 1 jaar.

De dagwaarde: de waarde van de bagage direct voor de schade.

- De bagage is ouder dan 1 jaar.
- Wij bepalen de dagwaarde op basis van de aankoop prijs en de afschrijving.
 - Afschrijving vindt plaats op basis van ouderdom en gemiddelde gebruiksduur.
 - Wij houden ook rekening met waardevermindering als gevolg van snelle modelwisseling en technische vooruitgang.

De taxatiewaarde.

- Een verzekerde heeft een Nederlands taxatierapport.
- Het taxatierapport is jonger dan 6 jaar.