

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 augustus 2015

In uw brief van 2 juli jl. vraagt u aandacht voor polisvoorwaarden, die betrekking hebben op de vergoeding van de kosten die een consument voor de inschakeling van een eigen deskundige heeft gemaakt ter vaststelling van de door hem geleden schade. Ik kan u daarover, mede namens de Minister van Financiën, het volgende mededelen.

Uit de wet volgt dat deze kosten ten laste van de verzekeraar komen, indien zij redelijk zijn. Ook als deze kosten samen met de vergoeding van de schade, de verzekerde som zouden overschrijden (art. 7: 959 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek, hierna: BW). Is de verzekeringnemer een consument, dan kan van deze bepaling niet worden afgeweken ten nadele van de verzekeringnemer of de verzekerde, voor zover de kosten het bedrag van de verzekerde som niet overschrijden (art. 7:963 lid 6 BW). Dit betekent dat de verzekeraar in het voor hem ongunstigste geval verplicht kan zijn een bedrag gelijk aan twee maal de verzekerde som uit te keren: eenmaal in verband met de expertisekosten en eenmaal in verband met de verzekerde schade (Kamerstuk 19 529, nr. 5, p. 43).

In de uitspraak van de Rechtbank Gelderland waarnaar u in uw brief verwijst, vergoedde de verzekeraar de kosten ter vaststelling van de schade van de consument tot maximaal het bedrag dat de verzekeraar aan de eigen expert betaalde. De rechtbank achtte deze beperking ontoelaatbaar. Of er sprake is van redelijke kosten moet volgens haar per geval worden bekeken en kan niet op voorhand in algemene zin worden beperkt in de polisvoorwaarden (ECLI:NL:RBGEL:2014:5921).

Ik kan zelf niet in de merites van individuele zaken treden, want dat is het prerogatief van de rechter. Een consument kan een klacht indienen bij de verzekeraar en, bij een negatief resultaat, zich wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFID) of de burgerlijke rechter.

In uw brief vraagt u of het juist is dat de Autoriteit Financiële Markt (AFM) hier nog niet tegen optreedt. De AFM heeft mij hierover het volgende medegedeeld. De AFM kan geen individuele klachten afhandelen, maar kan deze klachten wel gebruiken om te bepalen waar zij zich in het toezicht op richt. De AFM vindt een redelijke toegang tot contra-expertise belangrijk. Daarom is voor de AFM het bericht «Polisvoorwaarden verzekeraars oneerlijk en onrechtmatig» van 3 april 2015 op [www.telegraaf.nl](http://www.telegraaf.nl) een belangrijk signaal, dat wordt meegenomen in het toezicht van de AFM. Voor de afweging of de AFM nader onderzoek gaat doen, moet de AFM het aan de orde zijnde belang afzetten tegen het belang van onderzoek naar andere risico's in de financiële markten. De AFM heeft naar dit bericht nog geen onderzoek gedaan, maar besteedt in het kader van het klantbelang dashboard wel op andere punten aandacht aan de vraag in hoeverre verzekeraars het klantbelang centraal stellen in het proces rond de vaststelling van schade. Hierbij kan gedacht worden aan de wijze waarop verzekeraars de schade-experts aansturen en beoordelen.

De Minister van Veiligheid en Justitie,  
G.A. van der Steur