



Meer verstand van
VERZEKEREN



1. Inleiding

De meeste bootbezitters hebben hun boot verzekerd tegen de gevolgen van schade. Meestal is op basis van verschillende aanbiedingen een verzekeringspolis gekozen en jaarlijks wordt netjes de premie betaald. Maar wat koop je daar nou eigenlijk voor? Die vraag zal velen door het hoofd gaan wanneer de premienota weer op de mat valt of wanneer je schade hebt. In dit info-boekje wordt ingegaan op de verschillen tussen bootverzekeringen. Ook de 'kleine lettertjes' komen aan de beurt. Als diverse relevante verschillen zijn uitgelegd, volgt aan het einde van het boekje een aantal gerechtelijke uitspraken en een overzicht van verzekeraars en tussenpersonen die een bootverzekering aanbieden. Op deze wijze krijg je een goed beeld van wat er zoal te koop is. Toegegeven, niet erg sexy, maar wel nuttig.

Wat is een verzekering eigenlijk?

De meeste lezers zullen daar wel een beeld bij hebben. Een verzekering is een overeenkomst tussen een verzekeringsmaatschappij en een verzekeringsnemer die beiden aangaan voor een bepaalde periode. Met een verzekering probeert de verzekeringsnemer in die periode de financiële gevolgen van een risico af te dekken die hij zelf niet kan of wil dragen. De verzekeringsmaatschappij belooft om de gevolgen van dit risico op zich te nemen en rekent daarvoor een prijs: de verzekeringspremie.

De meeste verzekerden hopen dat ze zich goed hebben verzekerd én dat ze daarvoor een niet al te hoge prijs betalen. De discussie begint wanneer de verzekeringsmaatschappij beweert dat hetgeen jou met jouw boot is overkomen nou net niet is verzekerd en dus niet uitkeert. Of dat de schade die door jou is geleden, tot een minder hoge vergoeding leidt dan waarop jij had gerekend. Omdat de verzekeringsvoorwaarden zijn opgesteld in taal - in woorden en zinnen - en het te verzekeren risico complex is en dus lastig te beschrijven, is de kwaliteit van de verzekeringspolis sterk afhankelijk van de gebruikte taal. En omdat verzekeringsmaatschappijen ook op hun kosten moeten letten, zal zo'n maatschappij streng kijken naar iedere ingediende claim onder het mom van: 'was dat wel verzekerd?' Het komt dan op de interpretatie van de verzekeringsvoorwaarden aan.

Aanbieders van verzekeringen

Tegenwoordig kun je een verzekering zelfs bij de HEMA afsluiten. De vraag is: wat is de rol van de HEMA in dat geval? Grofweg kunnen verzekeringen bij twee soorten aanbieders worden afgesloten:

- verzekeringsmaatschappijen die zelf verzekeringspolissen verkopen (zogenoemde direct writers);
- verzekeringsmaatschappijen die met tussenpersonen werken.

Wanneer je een verzekering rechtstreeks bij een verzekeringsmaatschappij afsluit, dan doe je zaken met de partij die het risico zelf op zich neemt en de schade vergoedt, een direct writer. Zo'n verzekeringsmaatschappij verkoopt alleen de verzekeringspolissen die ze zelf aanbiedt. FBTO en Centraal Beheer zijn voorbeelden van zo'n verzekeraar.

Bij maatschappijen die met tussenpersonen werken, gaat dat anders. Een tussenpersoon handelt namens de verzekeringsmaatschappij als verkoop- en uitvoeringsloket. Een tussenpersoon kan voor meerdere verzekeringsmaatschappijen hetzelfde soort verzekeringspolissen verkopen, de premie innen en de gevolgen van schade afhandelen. Door meerdere maatschappijen te vertegenwoordigen, kan een tussenpersoon verzekeringspolissen verkopen waarvoor verschillende voorwaarden gelden. Een tussenpersoon kan - doordat hij de voorwaarden van de verschillende polissen goed kent - een verzekering adviseren die beter aansluit bij jouw vraag. HEMA is evenals bijvoorbeeld Eerdmans jachtverzekeringen, Datacombinatie en Kuiper een tussenpersoon. Maar een tussenpersoon is meer. Uit de rechtspraak blijkt dat een tussenpersoon een 'zorgplicht' heeft en moet handelen als een 'redelijk bekwaam en redelijk handelend tussenpersoon'. Hij moet de nodige zorg betrachten bij zijn advisering en bemiddeling. Hierbij moeten de belangen van de klant (jij dus) centraal staan. In de rechtspraak wordt ervan uitgegaan dat een particulier tamelijk ondeskundig is en dat hij moet kunnen 'leunen' op de tussenpersoon. Een tussenpersoon moet dus ook al het mogelijke doen om te voorkomen dat een verzekeringsmaatschappij een beroep kan doen op een uitsluitingsgrond (bron: DAS rechtsbijstand).

Wanneer je een verzekering rechtstreeks afsluit bij een verzekeraar, dan ga je af op je eigen deskundigheid omtrent de inhoud van de verzekeringspolis en moet je zelf met de verzekeringsmaatschappij 'onderhandelen' over een schadeclaim. Wanneer je gebruik maakt van een tussenpersoon, dan doe je een beroep op zijn deskundigheid. Meestal zal zo'n verzekering ook wat duurder uitpakken dan wanneer je rechtstreeks met de verzekeraar zaken doet.

Direct writers en tussenpersonen

Buiten het onderscheid tussen direct writers en maatschappijen met tussenpersonen kan ook een verschil worden gemaakt tussen de eigenaar(s) van een verzekeringsmaatschappij. Zo bestaan er onderlinge maatschappijen en commerciële maatschappijen. Een onderlinge verzekeraar is een maatschappij (vroeger meestal in de vorm van een - coöperatieve - vereniging) waarbij de verzekerden (de leden) de gevolgen van schade die bij een van de leden optreedt, gezamenlijk dragen. Zo'n maatschappij hoeft geen winst te behalen, want ze is van de leden/deelnemers. Een commerciële maatschappij kent aandeelhouders, die jaarlijks graag dividend ontvangen. Dergelijke maatschappijen zullen dus naast hun kosten ook een winstopslag rekenen, waarmee het dividend kan worden betaald. EOC is een voorbeeld van een onderlinge verzekeringsmaatschappij; FBTO en Delta Lloyd zijn commerciële verzekeraars.

Algemeen of gespecialiseerd?

Naast verzekeringskantoren die allerlei verzekeringen verzorgen, bestaan er verschillende tussenpersonen die gespecialiseerd zijn in het verzekeren van boten. Dat geldt ook voor verzekeringsmaatschappijen. FBTO (dochter van Avero), Delta Lloyd, Univé zijn voorbeelden van maatschappijen die diverse verzekeringen aanbieden. EOC is een gespecialiseerde maatschappij. Dergelijke bedrijven richten zich met name op de beroepsvaart en doen pleziervaart erbij.

Iets soortgelijks geldt voor tussenpersonen. Eerdmans en Kuiper zijn gespecialiseerd in jachtverzekeringen. Bij de HEMA kun je naast andere, ook een bootverzekering afsluiten.

Bootverzekering verplicht?

Nee, in Nederland is een bootverzekering niet verplicht. Je hoeft zelfs geen aansprakelijkheidsverzekering af te sluiten, zoals dat bijvoorbeeld wel verplicht is voor auto's. In het buitenland is zo'n aansprakelijkheidsverzekering soms wel verplicht. Dat geldt met name voor een aantal landen langs de Middellandse Zee, zoals Spanje, Italië, Griekenland en Kroatië. De hoogte van de vereiste dekking verschilt per land (bron: ANWB).

Vaar je een kras op andermans boot, waarbij jij de schuldige bent, en je hebt geen aansprakelijkheidsverzekering voor je boot afgesloten, dan moet je in de meeste gevallen zelf de schade betalen. Heb je een aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren (APV), dan kun je soms een beroep doen op deze verzekering. Een APV dekt de schade voor zeilboten met een zeiloppervlakte van niet meer dan 16 m² al dan niet met buitenboordmotor van maximaal 4 PK (bron: Independer). De meeste Toerzeilers zullen hier dus niet zoveel aan hebben, tenzij het om een open zeilboot of een bijbootje gaat. Ook surfplanken, kano's en roeiboten vallen onder de dekking van de APV. Maar of de schade ook is verzekerd door het bijbootje dat al slingerend achter de kajuitzeilboot een andere boot beschadigt, valt zeer te bezien.

Belangrijk onderscheid

Net zoals bij auto's kun je de gevolgen van verschillende risico's dekken. Op hoofdlijnen wordt er onderscheid gemaakt tussen twee soorten verzekeringen: De aansprakelijkheidsverzekering dekt de schade die een ander oploopt en die door jou wordt veroorzaakt met of door je boot.



De cascoverzekering dekt naast de gevolgen van de aansprakelijkheidsschade tevens de gevolgen van de schade aan je eigen boot.

De meeste verzekeraars maken bij de cascoverzekeringen onderscheid tussen een basisdekking en een uitgebreide dekking. Meestal worden kleinere schades bij een basisverzekering vaak uitgesloten (bijvoorbeeld een kras in de eigen boot varen).

Dit boekje gaat vooral over de cascoverzekeringen, omdat daarmee nog wel eens problemen optreden als gevolg van onwetendheid over de dekking en de voorwaarden.

2. Belangrijke kenmerken

Verschillende dekkingsgebieden

Je kunt een bootverzekering voor verschillende vaargebieden afsluiten. Er zijn polissen waarbij alleen de schade wordt gedekt die op het binnenwater wordt veroorzaakt tot verzekeringen met een 'werelddekking' en alles wat daartussenin zit. Veel Toerzeilers die ook op zee varen, hebben hun boot verzekerd voor het 'klein vierkant'. Sommige voor het 'groot vierkant'. Op het hiernaast weergegeven plaatje kun je zien welke gebieden hiermee worden aangeduid. Die gebieden kunnen overigens per verzekering verschillen.



Klein en groot vierkant (bron: Poliscounter, Barendrecht)

Andere verschillen

Los van prijsverschillen zitten de verschillen tussen verzekeringspolissen vooral in de voorwaarden. Bij bootverzekeringen vallen vooral de verschillen op tussen voorwaarden die gaan over de volgende aspecten:

- verzekeren tegen vaste waarde of dagwaarde
- aftrek nieuw voor oud
- schade en gevolgschade als gevolg van 'eigen gebrek'
- eigen risico en no-claim

Vaste waarde of dagwaarde?

Je kunt je boot tegen een vooraf afgesproken waarde verzekeren. Gaat het schip dan geheel verloren, dan wordt deze afgesproken waarde uitbetaald. Heb je je boot tegen dagwaarde verzekerd, dan ben je afhankelijk van de taxatie van de waarde die jouw boot had net voor het volledig verlies.

Die getaxeerde dagwaarde geldt ook wanneer je de verzekering hebt afgesloten waarbij de premie is gebaseerd op een betrekkelijk hoge dagwaarde. Wanneer je bij het afsluiten van de verzekering de waarde van de boot schatte op € 60.000,00 en deze blijkt na een total-loss door de expert op € 50.000,00 te worden vastgesteld, dan heb je dus twee keer een strop: én een te hoge verzekeringspremie betaald en een - voor jouw gevoel - te lage vergoeding ontvangen. Verzekeren tegen een vaste waarde geeft dan meer zekerheid vooraf.

Maar een verzekering gebaseerd op de vaste waarde geeft nog niet alle zekerheid. Heb je de waarde te laag ingeschat, dan krijg je niet meer dan de verzekerde waarde bij total-loss. Een deelschade wordt overigens in die situatie wel geheel vergoed. Dit wijkt dus af van bijvoorbeeld een woonhuisverzekering. Wanneer bij bijvoorbeeld het claimen van een brandschade waarbij het schuurtje is afgebrand, blijkt dat de waarde van de woning met het schuurtje te laag is ingeschat (bijvoorbeeld op € 180.000,00 terwijl de waarde van de woning in werkelijkheid € 200.000,00 is), dan krijg je in dat geval ook maar

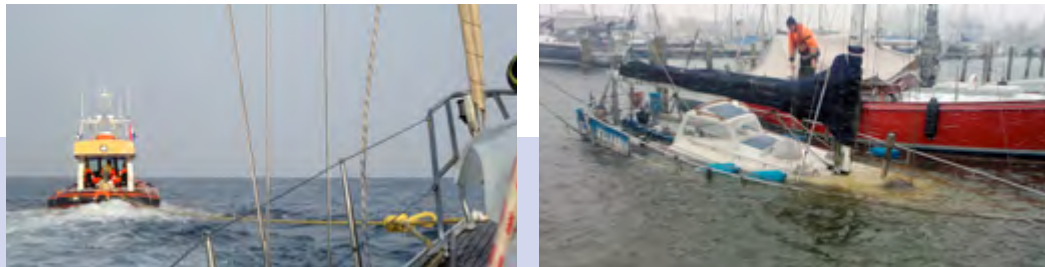
90% van het schadebedrag uitgekeerd. Bij een pleziervaartverzekering is dat niet zo. Dan wordt de schade voor de volle 100% vergoed, mits het schadebedrag lager is dan de afgesproken vaste waarde uiteraard.

Om de waarde van je boot zo goed mogelijk te bepalen, kun je maar het beste een taxatierapport laten opstellen door een expert. Zo'n rapport heeft een geldigheid van meestal drie jaar, waarna opnieuw getaxeerd zou moeten worden. Sommige verzekeraars hanteren zelfs een geldigheidsduur van vijf jaar (bijvoorbeeld de ANWB). Bij sommige verzekeringen biedt de verzekeraar je de mogelijkheid om de feitelijke waarde van de boot te laten taxeren door een expert. Overigens zal een verzekeraar er wel op aansturen dat de verzekerde vaste waarde in grote mate overeenkomt met de feitelijke waarde.

Aftrek nieuw voor oud

De wet zegt: 'Wanneer eenzelfde gebeurtenis voor de benadeelde naast schade ook voordeel oplevert, dan moet, voor zover dit redelijk is, dit voordeel bij de vaststelling van de te vergoeden schade in rekening worden gebracht.' Dit is het zogenaamde indemniteitsbeginsel: de schadeveroorzaker (of zijn verzekeraar) hoeft niet meer uit te keren dan het bedrag van de werkelijk geleden schade. Een verzekerde mag er ten gevolge van een schade-uitkering dus niet duidelijk op vooruitgaan (bron: Hommerson Advocatuur)

Wanneer bijvoorbeeld de 40-jarige mast van je boot overboord gaat en het is duidelijk dat de vergoeding van de schade onder de bootverzekering valt, dan is op grond van deze wettelijke bepaling de verzekeraar slechts verplicht om de 'vermogenschade' te vergoeden. Een mast van 40 jaar zal door een verzekeraar als economisch afgeschreven worden beschouwd met mogelijk nog een kleine restwaarde. Die restwaarde plus de kosten om de mast weer op de boot te zetten, worden dan uitgekeerd. Of wanneer je een vergelijkbare mast



kunt kopen, zal de verzekeraar meestal die mast wel vergoeden. Koop je een nieuwe mast, dan moet je het verschil tussen de aanschafprijs en de restwaarde van je eigen mast zelf bijpassen.

Van belang is dat de aftrek nieuw voor oud alleen geldt voor het materiaal. De kosten van het plaatsen van de mast moet geheel worden vergoed, evenals het arbeidsloon dat in rekening wordt gebracht bij bijvoorbeeld een lakschade. Wanneer je ongelukkigerwijs een flinke kras op je boot oploopt en je boot is casco verzekerd, dan mag bij het bepalen van de schade aan de lak een aftrek worden gehanteerd in verband met de 'afschrijving' van het verfsysteem. Het kan dus zijn dat de pot verf voor de helft wordt vergoed. Het arbeidsloon van de schilder moet geheel worden vergoed.

Aftrek nieuw voor oud kan flink in de papieren lopen. Voor de zeilbooteigenaar vertegenwoordigt de oude mast van 40 jaar een grotere waarde dan slechts de betrekkelijk geringe vermogenswaarde. Zonder mast wil de boot niet zeilen. Daarom hanteren veel verzekeraars de voorwaarde: 'géén aftrek nieuw voor oud'. In dat geval wordt een nieuwe mast geheel vergoed en wordt het verschil tussen de nieuwwaarde en de restwaarde van de oude mast niet afgetrokken van de vergoeding.

Zijn de kosten van de vervanging van de mast hoger dan de verzekerde waarde van de boot, dan zal de verzekeraar nooit méér vergoeden dan die verzekerde waarde. Daarop was immers de premie van de verzekering gebaseerd.

Het zal duidelijk zijn dat een verzekering met de royale bepaling 'geen aftrek nieuw voor oud' duurder is dan een verzekering zonder die bepaling. EOC bijvoorbeeld hanteert de regeling 'geen aftrek nieuw voor oud' standaard; er zijn ook verzekeraars (zoals bijvoorbeeld Datacombinatie) die je zelf de keus laten. Je kunt dan zelf kiezen.

Bij het hanteren van de regel 'aftrek nieuw voor oud' wordt door veel verzekeraars niet gehanteerd wanneer de boot of het onderdeel waaraan de schade is ontstaan, nog geen 10 jaar oud is. Dan wordt de nieuwprijs als 'dagwaarde' gehanteerd. Zeilen en kappen van tentdoek e.d. worden hiervan meestal - begrijpelijkerwijs - uitgezonderd. Voor boten ouder dan 10 jaar valt dus te overwegen om een verzekering af te sluiten waarbij de aftrek nieuw voor oud is uitgesloten.

Eigen gebrek

Eigen gebrek is schade veroorzaakt door het product zelf, dus door een natuurlijke eigenschap, slijtage of een slechte kwaliteit. Bijvoorbeeld als kortsluiting ontstaat in de marifoon. Of als de stoel waarin je zit, doorzakt vanwege een constructiefout (bron: Generali verzekeringen). De term 'eigen gebrek' wordt vaak verward met een menselijke fout, schade ontstaan door eigen toedoen. Dit is niet juist. Bij eigen gebrek gaat het altijd om een minderwaardige eigenschap van materiaal, die het niet behoort te bezitten.

Stel dat de marifoon als gevolg van kortsluiting in brand vliegt, waardoor het halve schip afbrandt. Veel verzekeringen hebben bepaald dat de schade van het eigen gebrek (dus de materiaal- of de constructiefout) niet wordt vergoed, maar wel de gevolgschade. De verzekeraar kan het immers ook niet helpen dat je een inferieure marifoon hebt gekocht, die wat slordig in elkaar is gezet. Die marifoon moet je dan zelf vervangen. De gevolgschade, namelijk het afbranden van het halve schip, wordt dan wel vergoed. Hetzelfde geldt bij een mast overboord als gevolg van de breuk in een van de wantspanners. De wantspanner mag je zelf vergoeden, maar de rest is voor de verzekeraar. Een ander voorbeeld is schade aan de motor: wanneer een zuigerstang knapt, dan moet je de kosten van een nieuwe zuigerstang zelf betalen, maar de gevolgschade in de motor is voor de verzekeraar. Beland je als gevolg van de breuk van de zuigerstang op de Pollendam, dan is dat ook gevolgschade en is die ook voor de verzekeraar. Daarbij geldt natuurlijk wel weer het aspect 'aftrek nieuw voor oud'.



Er wordt verschillend met de vergoeding van het 'eigen gebrek' en de gevolgschade omgegaan. Meestal is er voor jonge schepen en scheepsmotoren nog wel een vergoeding voor schade door het eigen gebrek. Zou de zuigerstang in het laatste voorbeeld nog maar een paar jaar zijn, dan wordt deze soms wel vergoed. Bijvoorbeeld Eerdmans verzekeringen en DOV vergoeden zowel de schade door het eigen gebrek van de 'originele scheepsmotor' mits niet ouder dan vijf jaar. Andere verzekeraars hanteren andere perioden.

Eigen risico

Een ander belangrijk verschil tussen de verzekeringen is de wijze waarop wordt omgegaan met het eigen risico en de no-claim. Veel verzekeraars hanteren vaak een 'eigen risico', een

bedrag waarvoor geen schade wordt vergoed. Is de schade kleiner dan of gelijk aan dat eigen risico, dan hoeft de verzekeraar niets te vergoeden en moet je zelf betalen. Ook op schades die groter zijn dan dat eigen risico, wordt van de totale uitkering het bedrag van het eigen risico afgetrokken. De verzekeraars geven je vaak de mogelijkheid om het eigen risico geheel of gedeeltelijk afkopen. Dan wordt de premie wat verhoogd. Wanneer je een hoger eigen risico wilt of kunt dragen, kun je ook kiezen voor een hoger eigen risico in combinatie met een lagere premie.

No-claim

Net als bij autoverzekeringen hanteren veel verzekeraars bij hun bootverzekeringen ook een regeling voor no-claim. Een no-claimregeling betekent dat wanneer je het vorige jaar geen schade hebt geclaimd bij de verzekeraar, hij jou dit jaar een korting geeft op de premie. Naarmate het aantal jaren dat je niet claimt toeneemt, neemt de korting toe. De meeste verzekeraars hanteren zo'n no-claimkortingsregeling. Maar dat geldt niet voor alle verzekeraars: DOV is een voorbeeld van een verzekeraar die geen no-claimkortingsregeling kent.

3. Belangrijke voorwaarden

Veel verzekeringen bepalen dat schade die ontstaat als gevolg van het nalaten van een eenvoudige reparatie of een voorzorgsmaatregel, niet is gedekt. Denk bijvoorbeeld aan het borgen van een wantspanner, het tijdig vervangen van slijtagegevoelige materialen. Een aantal voorbeelden.

Voor de gasinstallatie gelden voorschriften

Een schade als gevolg van gaslekkage die bijvoorbeeld aan een te oude gaslang is te wijten, wordt mogelijk niet vergoed. Je kon de schade immers voorkomen door een eenvoudige reparatie uit te voeren. Verzekeraars bevelen aan om gaslangens bij voorkeur binnen de drie jaar te vervangen; een enkeling hanteert vijf jaar; gasdrukregelaars bij voorkeur eens in de 10 jaar vervangen.

De gasinstallatie is eigenlijk de enige installatie aan boord waarvoor door externe instanties eisen en regels zijn opgesteld die ook gelden voor boten, zeiljachten en motorjachten van voor het CE-tijdperk (voor 16 juni 1998). Voor pleziervaartuigen die na de invoering van de Europese richtlijn pleziervaartuigen op de markt zijn gebracht zijn ook voor andere installaties aan boord normen en eisen samengesteld, maar die worden na de oplevering bijna nooit meer getoetst aan die (ISO) normen. Bij een gasinstallatie ligt dat anders. Deze dient conform NEN-EN-ISO 10239, de norm voor gasinstallaties aan boord van pleziervaartuigen, te zijn aangelegd.

Sommige verzekeraars eisen een gecertificeerde gasinstallatie en ook diverse jachthavens hebben aanvullende bepalingen ten aanzien van gasinstallaties aan boord van de schepen van vaste ligplaatshouders. De reden voor deze opgelegde regelgeving is niet ongegrond. Jaarlijks vallen er slachtoffers door brand, explosies en koolstofmonoxidevergiftiging veroorzaakt door onveilige gasinstallaties of aangesloten toestellen (bron: Blok jachtexpertise).

Lees ook: <https://www.europeesche.nl/sites/default/files/downloads/folder-gasveilig.pdf>

Manchet saildrive

Ook de manchet van de saildrive is zo'n ding dat met enige regelmaat moet worden vervangen. Die manchet zorgt ervoor dat het gat in de bodem, waardoor de saildrive steekt, waterdicht blijft. Sommige verzekeraars hanteren een vaste vervangingstermijn van 7 jaar. Andere laten het aan jouw eigen oordeel over en adviseren om in ieder geval na 7 jaar de conditie van de manchet steeds jaarlijks te beoordelen. Wanneer er scheurtjes in het rubber komen, wordt het tijd om de manchet te vervangen.

DataCombinatie heeft wat onderzoek verricht en komt tot de conclusie dat manchetten met een leeftijd van 13 tot 14 jaar als vrijwel nieuw ogen wanneer ze zijn gedemonteerd. Op grond daarvan hanteert DataCombinatie dan ook 12 jaar als vervangingstermijn. Lees ook: <https://www.datacombinatie.nl/aktueel/219-vervangen-manchet-saildrive>

Onderhoud aan de motor

Het zal duidelijk zijn dat gebrek aan regulier onderhoud aan de motor nooit een reden voor het uitkeren van een schadevergoeding kan zijn. De schade aan een motor die te heet wordt en vastloopt, omdat de impeller niet tijdig is vervangen waardoor de motor geen of onvoldoende koeling krijgt, is niet verzekerd.

Lege brandstoftank

Als je ziet aankomen dat iets stuk gaat of leeg raakt (bijvoorbeeld de brandstoftank), dan is de schade die voortvloeit uit het nalaten van reparatie of het vullen niet gedekt. Wanneer je dus op de stenen vaart, omdat de brandstoftank op dat moment leeg raakte, en je ervan op de hoogte had kunnen zijn dat de brandstof zo'n beetje op was, dan zou de verzekeraar wel eens kunnen besluiten om niet te vergoeden.

4. Geschillen

KiFid

Wanneer je het niet eens bent met de beslissing van jouw verzekeraar, dan kun je het geschil voorleggen aan het KiFid, het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële dienstverlening: <https://www.kifid.nl>. De verzekeraar moet dan wel bij deze organisatie zijn aangesloten. Op de website van het KiFid kun je dit eenvoudig controleren.



Hieronder een tweetal lezenswaardige uitspraken van het KiFid (bron: www.kifid.nl):

Uitspraak 2017-417 (04-07-2017)

Pleziervaartuijgenverzekering. Schade aan de motor ontstaan als gevolg van een eigen gebrek aan het uitlaatsysteem.

Door de expert is vastgesteld dat de zwanenhals, die daarvan onderdeel uitmaakt, te hoog was geplaatst waardoor bij ruw weer water in de motor kon komen. Partijen verschillen van mening over de vraag of de zwanenhals onderdeel is van de originele scheepsmotor. Omdat deze ouder is dan 60 maanden is eigen gebrek van de motor niet gedekt. Indien de zwanenhals onderdeel is van de boot, is de schade bestaande in eigen gebrek wel gedekt. De Commissie is van oordeel dat de zwanenhals onderdeel uitmaakt van de boot en dat de schade dus is gedekt. Hieraan doet niet af dat de zwanenhals wel onderdeel is van de, als een ruimer begrip omschreven, voortstuwingsinstallatie. Indien Verzekeraar eigen gebrek aan de voortstuwingsinstallatie en ouder dan 60 maanden, niet had willen dekken, had het op zijn weg gelegen dat ook in de voorwaarden te bepalen. Vordering toegewezen.

Uitspraak 2017-455 (14-07-2017)

Consument klaagt over de afwijzing van zijn schadeclaim op de pleziervaartuigenverzekering en vordert vergoeding van de zinkschade en de kosten, zoals vastgesteld door de expert, vermeerderd met de wettelijke rente vanaf 1 mei 2016 tot de dag der algehele betaling.

Partijen zijn het erover eens dat het ontbreken van een beluchter in de afvoerslang (een eigen gebrek) de dominant cause ('de werkelijke oorzaak') is ten gevolge waarvan het vaartuig is gezonken en dat zowel zinkschade als eigen gebrek in beginsel gedekt zijn onder de verzekering. De Commissie oordeelt dat Verzekeraar geen geslaagd beroep kan doen op de uitsluitingsgrond dat Consument heeft nagelaten controlewerkzaamheden aan het vaartuig door een deskundige te laten uitvoeren nu het vervangen van de afvoerslang door Consument niet de dominant cause is van het zinken van het vaartuig. De Commissie is van oordeel dat Consument als leek niet wist en niet behoorde te weten dat een beluchter in de afvoerslang nood-

zakelijk was. Ten aanzien van het beroep van Verzekeraar op de uitsluitingsgrond dat sprake is van een ondeugdelijk reparatie en de bekendheid van Consument hiermee, oordeelt de Commissie dat uit het expertiserapport en hetgeen ter zitting door Consument is verklaard, blijkt dat Consument niet bekend was met de gevaren voor hevelen (en derhalve niet dat sprake was van een ondeugdelijke reparatie), zodat ook dit beroep wordt afgewezen. Het standpunt van Verzekeraar dat in de uitsluitingsgrond moet worden gelezen dat Consument "redelijkerwijs bekend kon zijn" met de ondeugdelijke reparatie, volgt de Commissie op grond van de contra-proferentumregel¹ niet. De vordering van Consument wordt toegewezen.

¹ De contra-proferentemregel houdt in dat als een beding in de algemene voorwaarden voor meer dan één uitleg vatbaar is, de uitleg gekozen dient te worden die het meest gunstig is voor de wederpartij van diegene die de algemene voorwaarden heeft opgesteld.

5. Premievergelijking

Premievergelijking

Als je de premie van verschillende verzekeringen wilt vergelijken, kun je onder meer hier terecht:

- <https://www.depremievergelijker.nl/bootverzekering/>
- <http://www.bootverzekering-vergelijken.nl>
- <https://www.premie-vergelijken.nl/bootverzekering/>
- <https://www.anwb.nl/verzekeringen/bootverzekering/vergelijk-bootverzekering>
- <https://zeker.com/bootverzekeringen>

Gespecialiseerde tussenpersonen

- DataCombinatie
- DMW
- Eerdmans jachtverzekeringen
- Huysman
- Kuiper verzekeringen
- NHV verzekeringen
- Suydersee

Verzekeraars

- De Vereniging Noord Nederland U.A. (onderlinge scheepsverzekeraar)
- DeltaLloyd (algemene verzekeraar)
- EOC (onderlinge scheepsverzekeraar waarin EFM en DOV zijn opgegaan)
- Europeesche verzekeringen (dochter van ASR-verzekeringen - gespecialiseerde verzekeraar)
- FBTO (dochter van Achmea - algemene verzekeraar en direct-writer)
- Panthaenius (gespecialiseerde scheepsverzekeraar)
- Schepen Onderlinge Nederland (onderlinge scheepsverzekeraar inmiddels opgegaan in TVM)
- Unigarant Verzekeringen (dochter van de ANWB, algemene verzekeraar)

De lijst is niet uitputtend.

WWW.TOERZEILERS.NL

Copyright: NVvT 'De Toerzeilers'

Niets uit deze uitgave mag worden overgenomen, tenzij het bestuur van de Nederlandse Vereniging van Toerzeilers daarvoor uitdrukkelijk en schriftelijk toestemming heeft verleend.

Dit boekje is met zorg samengesteld, maar kan desondanks fouten bevatten. De Nederlandse Vereniging van Toerzeilers is niet aansprakelijk voor enige vorm van schade die kan voortvloeien uit het gebruik van de inhoud.

De samensteller ontvangt graag je commentaar als je meent dat de inhoud aanpassingen behoeft.

Samensteller:
Douwe Terpstra
(douwe.terpstra@toerzeilers.nl)

Versie 2018-1

De Toerzeilers, voluit de Nederlandse Vereniging van Toerzeilers (NVvT), is een landelijke vereniging voor alle categorieën toerzeilers: van plassenzeilers tot zeezeilers. De Toerzeilers organiseert over het gehele land activiteiten die het toerzeilen meer inhoud geven: zeilevenementen, lezingen, trainingen en advies. De Toerzeilers maakt zich ook sterk voor de belangen van toerzeilers. Toerzeilen, het magazine van De Toerzeilers, verschijnt vijf keer per jaar en jaarlijks brengt Toerzeilen ook het dubbeldikke Boordboek uit vol nautische informatie.



DE TOERZEILERS