

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0133

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. drs. D.J. Olthoff, secretaris)

Datum uitspraak	10 februari 2026
Klacht van	De consument
Tegen	Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Den Haag, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitskomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Diefstalschadeclaim en verzekeringsdekking. De consument heeft een diefstalschade geclaimd op zijn reisverzekering. De verzekeraar heeft de claim afgewezen wegens het ontbreken van dekking. De commissie oordeelt dat de verzekeraar bij zijn beoordeling of de claim onder de dekking van de door de consument gesloten verzekering valt, heeft mogen uitgaan van de eerste lezing van de consument, zoals weergegeven in het door de consument ingevulde en ondertekende schadeformulier. Op basis van de daarin door de consument omschreven toedracht kon de verzekeraar tot de gerechtvaardigde conclusie komen dat de consument er niet in is geslaagd om aannemelijk te maken dat sprake is van een gedekt evenement in zin van de verzekeringsvoorwaarden.

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) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek en de aanvulling op de repliek van de consument en 4) de dupliek 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 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 per 23 mei 2023 bij de verzekeraar een doorlopende reisverzekering gesloten met polisnummer [nummer]. Van toepassing zijn de verzekeringsvoorwaarden UIDR-01.

- 2.2 In artikel 5.5 van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden (Module Bagage) van de ING Doorlopende Reisverzekering is onder meer het volgende te lezen:
- "(...)*
- Voorzichtig genoeg**
- Je bent alleen verzekerd, als je voorzichtig genoeg bent geweest om schade aan, diefstal of verlies van je reisbagage, documenten en geld te voorkomen.*
- Diefstal uit een motorrijtuig (geen kampeerauto)**
- Je bent niet voorzichtig genoeg geweest als je reisbagage (vooral de kostbare voorwerpen), reisdocumenten en geld worden gestolen terwijl je deze onbeheerd in een motorrijtuig hebt achtergelaten.*
- (...)*
- Maak je een korte stop om te eten, drinken rusten of tanken? Dan wordt bagage buiten een afgesloten bagageruimte ook vergoed, als*
- . je de stop maakte tijdens de heen- of terugreis naar of van je reisbestemming. Of tijdens een doorreis van je ene reisbestemming naar de volgende; én*
 - . je tijdens de stop dicht in de buurt gebleven bent van je motorvoertuig, caravan of aanhanger; én*
- (...)*
- . je kunt aantonen dat er in je motorvoertuig, caravan of aanhanger ingebroken is*
- (...)"*
- 2.3 De verzekeraar heeft op 7 januari 2025 een schadeclaim ontvangen in verband met diefstal van bezittingen uit zijn auto op 11 oktober 2024 in Marokko. Op het schadeformulier heeft de consument op de vraag naar de gebeurtenis en de omstandigheden het volgende geantwoord:
- "Diefstal uit motorrijtuig/caravan/aanhanger*
- Auto stond langs de weg. Wandelen in het park. Autoruit ingeslagen. Portemonnee en andere spullen gestolen".*
- Als lijst met gestolen artikelen heeft de consument opgegeven dat de bankpas van zijn partner is gestolen en een oplader ter waarde van € 150,00.
- 2.4 De verzekeraar heeft de schadeclaim van de consument op 14 januari 2025 als volgt schriftelijk afgewezen met een beroep op artikel 5.5 van de verzekeringsvoorwaarden UIDR-01:
- "(...)*
- Uit de door u verstrekte gegevens blijkt dat uw reisdocumenten, opladers en portemonnee onbeheerd in uw auto zijn achtergelaten*
- (...)"*

- 2.5 De consument heeft op 16 januari 2025 schriftelijk bezwaar gemaakt tegen de afwijzing en hij schrijft daarbij onder meer het volgende:
“(...) *Dat we de producten onbeheerd hebben achtergelaten is onzin, want we zaten vlakbij de auto, maar het de diefstal ging zo snel, binnen 20 seconden dat we niks konden doen, bovendien was de situatie onveilig dus we konden ook niks doen.* (...)”.
- 2.6 Op 5 februari 2025 heeft de verzekeraar per e-mail het volgende aan de consument bericht:
“(...) *Wij hebben uw schade nogmaals beoordeeld. In het aangifteformulier geeft u aan dat u in een park bent gaan wandelen om te rusten. Toen is de ruit van uw voertuig ingeslagen en zijn uw eigendommen gestolen.*
Wij begrijpen dat deze situatie vervelend is voor u. Op basis van de verstrekte informatie moeten [moeten] wij concluderen dat u uw voertuig zonder toezicht heeft achtergelaten.
Wij zien ons genoodzaakt om het afwijzende standpunt van de schadebehandelaar te handhaven. (...)”
- 2.7 Op 16 april 2025 heeft de verzekeraar per e-mail als volgt een definitief standpunt ingenomen:
“(...) *Helaas kunnen wij het standpunt niet heroverwegen* (...) *U heeft [heeft] informatie verstrekt bij het indienen van de claim waaruit blijkt dat de diefstal niet onder uw toezicht gebeurd is* (...) *Hiermee is de interne klachtprocedure afgerond* (...)”.
- De klacht en de vordering*
- 2.8 De consument vordert van de verzekeraar een schadevergoeding van € 2.200,-- met de volgende omschrijving:
“*Bij de inbraak is de autoruit ingeslagen. Het dashboardkastje was afgesloten, maar is opengebroken. De dader heeft meegenomen wat zich daarin bevond, waaronder een lamp, autokabels en de portemonnee van mijn vrouw.*”
- Het verweer*
- 2.9 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

- 3.1 Uitgangspunt bij de beoordeling vormen de polis en de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden, waaruit is af te leiden welke gebeurtenissen onder de dekking van de verzekering vallen. Daarbij geldt dat het een verzekeraar in beginsel vrijstaat om de grenzen te bepalen, waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.¹
- 3.2 Zoals de verzekeraar terecht stelt, mag hij voor wat betreft de vraag naar de dekking in beginsel uitgaan van de omschrijving van de toedracht van het schadevoorval in de eerste schademelding van de consument. Dit is een vaste lijn van de commissie.²
- 3.3 In de onderhavige situatie heeft de consument de schademelding pas geruime tijd na het schadevoorval gedaan. De consument wordt geacht op dat moment volledig bekend te zijn met de (omvang van de) schade en de schadetoedracht. De eerste lezing van de consument, te weten diefstal uit de langs de weg geparkeerde auto, terwijl de consument wandelde in het park, is niet voor meerdere uitleg vatbaar. Dit geldt eveneens voor de opgegeven schade: de bankpas van de partner van de consument en een oplader ter waarde van € 150,--.
- 3.4 Volgens de verzekeraar blijkt uit de op het schadeformulier vermelde toedrachtomschrijving dat de auto met bagage van de consument een bepaalde periode onbeheerd is achtergelaten en er is om die reden op grond van artikel 5.5 van de verzekeringsvoorwaarden geen dekking voor de door de consument geclaimde schade. De commissie oordeelt dat de verzekeraar op grond van de bovengenoemde eerste lezing terecht heeft mogen concluderen dat de consument niet aannemelijk heeft gemaakt dat sprake is van een gedekt evenement in de zin van de voorwaarden van de ING Doorlopende Reisverzekering.
- 3.5 De nadien door de consument later opgegeven toedrachtomschrijving en de verhoogde schadeclaim wijken substantieel af van de eerste schademelding. Nu de consument hiervoor geen goede verklaring en/of onderbouwing heeft, kan de verzekeraar niet worden verweten dat er geen aanleiding is om het eerder ingenomen afwijzende standpunt te herzien.
- 3.6 Op grond van het voorgaande komt de commissie tot het oordeel dat de klacht ongegrond is en de vordering moet worden afgewezen.

¹ HR 9 juni 2006 ECLI:NL:HR:2006:AV9435, te vinden op www.rechtspraak.nl.

² Zie onder meer GC Kifid 2025-0923;2024-1064;2022-0423, te vinden op www.kifid.nl

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/. 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/ik-heb-een-klacht/hoe-werkt-het/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/.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl