

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0468

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. B. Spaan, secretaris)

Datum uitspraak	16 juni 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V. h.o.d.n. InShared, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Autoverzekering. WAM-dekking. De consument verwijt de verzekeraar dat hij meer aan de verzekeraar van de tegenpartij heeft betaald dan de werkelijke schade van de tegenpartij. Dit komt volgens de consument doordat de verzekeraar van de tegenpartij en het herstelbedrijf prijsafspraken hebben gemaakt en doordat de verzekeraar ook schade heeft vergoed die de consument niet heeft veroorzaakt. Hierdoor had de consument niet de mogelijkheid de schade voor eigen rekening te nemen om zo een lagere bonus-malus en premieverhoging te voorkomen. De commissie is van oordeel dat niet is komen vast te staan dat de verzekeraar meer schadevergoeding heeft betaald dan de herstelkosten van de door de consument veroorzaakte schade. Evenmin is komen vast te staan dat de prijsafspraken tussen de verzekeraar van de tegenpartij en het herstelbedrijf kostenverhogend hebben gewerkt. De klacht van de consument is ongegrond en zijn 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 consument en de aanvulling daarop; 2) het verweerschrift van de verzekeraar en de aanvulling daarop; 3) de repliek van de consument; 4) de dupliek van de verzekeraar en 5) de reactie van de consument op het bij dupliek gevoegde expertiserapport van de schade-expert 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 consument heeft bij de verzekeraar een autoverzekering met onder andere dekking voor wettelijke aansprakelijkheid.
- 2.2 Op 20 juni 2024 is de consument uit een parkeervak gereden en is hij toen met de trekhaak van zijn auto tegen de voorkant van de auto van de tegenpartij gebotst. De auto van de tegenpartij stond op dat moment geparkeerd in een parkeervak. De consument en de tegenpartij hebben een aanrijdingsformulier ingevuld en ondertekend. Op het aanrijdingsformulier is als zichtbare schade aan de auto van de tegenpartij vermeld: "Kentekenplaat defect".
- 2.3 De tegenpartij had een verzekering met een uitgebreide casco-dekking. In opdracht van zijn verzekeraar heeft een expert (hierna: expert I) de schade aan zijn auto onderzocht. In het expertiserapport van 10 juli 2024 (hierna: expertiserapport I) heeft expert I de schade vastgesteld op € 1.028,51 exclusief BTW en € 1.244,50 inclusief BTW. De schadevaststelling is gebaseerd op een Audatex calculatie systeem. Onder "Schadegegevens" is in expertiserapport I onder andere opgenomen:
- | | | |
|-----------------------------|----------|--------------------|
| <i>"Schade bevindt zich</i> | <i>:</i> | <i>voor</i> |
| <i>Stootrichting</i> | <i>:</i> | <i>12 uur</i> |
| <i>Aangrijppunt</i> | <i>:</i> | <i>Midden voor</i> |
| <i>Gezien expert</i> | <i>:</i> | <i>Nee</i> |
| <i>Bezoekdatum</i> | <i>:</i> | <i>24-06-2024"</i> |
- 2.4 Onder "Reparatiegegevens" is in expertiserapport I onder andere opgenomen:
- | | | |
|-------------------------|----------|--------------------|
| <i>"Voertuig binnen</i> | <i>:</i> | <i>04-07-2024</i> |
| <i>Voertuig gereed</i> | <i>:</i> | <i>05-07-2024"</i> |
- 2.5 Per e-mailbericht van 17 juli 2024 heeft de verzekeraar van de tegenpartij de verzekeraar aansprakelijk gesteld voor de door de aanrijding van 20 juni 2024 ontstane schade en verzocht om het schadebedrag van € 1.151,16 te vergoeden.
- 2.6 De verzekeraar heeft aansprakelijkheid erkend, de schade aan de verzekeraar van de tegenpartij vergoed en als gevolg daarvan de schadevrije jaren en de bonus-malustrede van de consument verlaagd, waardoor de premie van de consument is verhoogd.
- 2.7 De consument vindt dat de verzekeraar een te hoge schadevergoeding heeft betaald. Omdat partijen het vervolgens onderling niet eens zijn geworden, heeft de consument een klacht bij Kifid ingediend.

De vordering en klacht

- 2.8 De consument vordert dat de verzekeraar de verlaging van zijn schadevrije jaren en bonus-malus trede en daarmee de premieverhoging ongedaan maakt. Hiertoe voert de consument kort en zakelijk weergegeven het volgende aan.
- 2.9 De consument verwijt de verzekeraar dat hij herstelkosten heeft vergoed aan de verzekeraar van de tegenpartij voor schade die de consument niet heeft veroorzaakt. De trekhaak heeft alleen maar schade toegebracht aan de kentekenplaat van de auto van de tegenpartij en niet aan de daarachter gelegen bumper. De consument verwijst naar het aanrijdings-formulier en de zich daarbij bevindende foto, waaruit volgt dat de kentekenplaat is verbogen. De foto's van de bumper in expertiserapport I tonen geen indruk van een trekhaakkogel. Verder heeft het herstelbedrijf ook andere schade aan de bumper hersteld die de consument niet heeft veroorzaakt. Dit volgt uit de foto's uit expertiserapport I. Die tonen dat het herstelbedrijf bezig was om ook veel kleine beschadigingen over de hele bumper te herstellen die niet door de botsing zijn ontstaan.
- 2.10 Bij de beoordeling van de schade kan niet worden uitgegaan van expertiserapport I. Dit expertiserapport is namelijk opgesteld nadat de schade was hersteld. Expertiserapport I bevat alleen een factuur en een fotorapportage. Daarin staat ook niet dat de expert een NIVRE-expert is. Verder heeft de verzekeraar gedurende de procedure bij Kifid een expertiserapport (hierna: expertiserapport II) van een door de verzekeraar ingeschakelde schade-expert (hierna: expert II) overgelegd. Expert II concludeert aan de hand van de calculatie van de reparatie en het beschikbare fotomateriaal van de schade, dat de auto van de tegenpartij is beschadigd aan de voorzijde, de reparatiekosten zijn vastgesteld op € 1.028,51 exclusief BTW en de calculatie uitgaande van de normen in orde lijkt. Het is vreemd dat expert II niet aangeeft welke normen zijn gehanteerd en dat hij concludeert dat de calculatie in orde lijkt. Verder concludeert expert II in zijn rapport onder "Schade-gegevens" dat er wel degelijk eerdere schades aan de bumper aanwezig waren.
- 2.11 De consument verwijt de verzekeraar ook dat hij te hoge herstelkosten heeft vergoed omdat het herstel niet efficiënt is uitgevoerd. Dit komt doordat verzekeraars en herstelbedrijven afspraken hebben gemaakt. Ook al zou de trekhaakkogel de bumper hebben geraakt, dan is een complete renovatie van de bumper overdreven. Een lokaal herstel was voldoende geweest. Het deel van de bumper dat zich achter de kentekenplaat bevindt, is immers niet zichtbaar als er weer een kentekenplaat wordt gemonteerd. De waarde van de auto wordt hierdoor niet negatief beïnvloed. Indien lokaal herstel had plaatsgevonden, had de bumper niet hoeven worden gedemonteerd. En als de werkzaamheden in verband met het demonteren en de complete renovatie van de bumper waren uitgebleven, waren de kosten van het herstel aanzienlijk lager geweest. De consument had de schade dan zelf betaald, om een verlaging van zijn schadevrije jaren en bonus-malustrede en een premieverhoging te voorkomen. De verzekeraar heeft de belangen van de consument niet behartigd, terwijl de consument daar als verzekeringnemer wel van uit mocht gaan.

Verzekeraars hebben namelijk de plicht ervoor zorg te dragen dat het herstel van schades zo goedkoop als mogelijk is voor hun klanten om zo de kosten en premies zo laag als mogelijk te houden.

- 2.12 Verder hebben de verzekeraar, de verzekeraar van de tegenpartij en het herstelbedrijf niet met de consument gecommuniceerd. De consument kwam er pas achter dat de zaak was afgehandeld toen hij een bericht kreeg over de aanpassing van zijn schadevrije jaren en bonus-malustrede, terwijl de consument in zijn online omgeving had aangegeven op de hoogte gehouden te willen worden.

Het verweer

- 2.13 De verzekeraar voert verweer tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De commissie moet beoordelen of de verzekeraar ten onrechte de schadevrije jaren en de bonus-malustrede van de consument heeft verlaagd en de premie van de autoverzekering heeft verhoogd.

De regels waaraan de commissie moet toetsen

- 3.2 De tegenpartij en de verzekeraar van de tegenpartij hebben op grond van artikel 6 Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (hierna te noemen: WAM) een rechtstreeks vorderingsrecht op de verzekeraar. Dit brengt mee dat de verzekeraar een zelfstandige verplichting en een eigen verantwoordelijkheid heeft om de schadeclaim te beoordelen en af te wikkelen.¹ De verzekeraar heeft daarbij een behoorlijke mate van vrijheid.² Daartegenover staat dat het erkennen van aansprakelijkheid en het betalen van een schadevergoeding gevolgen heeft voor de consument: hij moet in beginsel een hogere verzekeringspremie gaan betalen of de betaalde schadevergoeding voor eigen rekening nemen om dit te voorkomen. Daarom moet de verzekeraar de schadeclaim van de tegenpartij zorgvuldig beoordelen.³

¹ Zie CvB Kifid 2021-0008 en GC Kifid 2025-0048, te vinden op www.kifid.nl/uitspraken.

² GC Kifid 2020-923, 2021-0427, 2022-0539, 2024-0661, 2025-0254, te vinden op www.kifid.nl/uitspraken.

³ GC Kifid 2024-0661, 2025-0254, te vinden op www.kifid.nl/uitspraken.

Deze zorgvuldigheid brengt echter niet mee dat de verzekeraar alleen de schade mag vaststellen en tot vergoeding aan de tegenpartij mag overgaan als de consument daar geen bezwaar tegen heeft.⁴ Wel moet de verzekeraar zich op een redelijke manier inspannen om de belangen van de consument te beschermen.⁵

- 3.3 Indien de consument vindt dat de verzekeraar onvoldoende rekening heeft gehouden met zijn belangen, is het aan de consument om dit te stellen, en bij voldoende betwisting door de verzekeraar, te bewijzen. Artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (hierna: Rv) bepaalt namelijk dat de partij die zich beroept op de rechtsgevolgen van de door haar gestelde feiten of rechten, de bewijslast van die feiten of rechten draagt, tenzij uit enige bijzondere regel of uit de eisen van redelijkheid en billijkheid een andere verdeling van de bewijslast voortvloeit.

Schade hersteld die niet is veroorzaakt door de consument?

- 3.4 Vast staat dat de consument met de trekhaak van zijn auto schade heeft veroorzaakt aan de geparkeerde auto van de tegenpartij. Ook staat niet ter discussie dat de verzekeraar terecht aansprakelijkheid heeft erkend. De consument betwist de aansprakelijkheid namelijk niet. Wel betwist de consument de hoogte van de schade die de tegenpartij door de aanrijding heeft geleden.
- 3.5 De verzekeraar van de tegenpartij heeft expert I ingeschakeld om de door de aanrijding ontstane schade te onderzoeken. Volgens een vaste lijn van de geschillencommissie mag de verzekeraar in beginsel uitgaan van de juistheid van het expertiserapport, tenzij blijkt dat de inhoud van het rapport evident onjuist is.⁶
- 3.6 Bij het aanrijdingsformulier is een foto gevoegd van de bumper van de auto van de tegenpartij met een verbogen kentekenplaat. Deze verbuiging van de kentekenplaat is veroorzaakt door de trekhaak van de auto van de consument. Uit expertiserapport I volgt dat een scheur in de bumper van de auto van de tegenpartij is geconstateerd op de plek achter de kentekenplaat waar de trekhaak de kentekenplaat heeft geraakt. Deze schade komt de commissie ook aannemelijk voor gelet op de impact van de botsing van de trekhaak tegen de kentekenplaat. Uit de foto's bij expertiserapport I volgt dat herstel van de bumper heeft plaatsgevonden en dat de hele bumper moest worden gedemonteerd en overgespoten. Dit ligt ook voor de hand omdat de beschadigde bumper bij herstel zoveel mogelijk moest worden gebracht in de toestand van voor de aanrijding.

⁴ CvB Kifid 2021-0008 en GC Kifid 2025-0254, te vinden op www.kifid.nl/uitspraken.

⁵ GC Kifid 2022-0539, 2025-0048, te vinden op www.kifid.nl/uitspraken.

⁶ GC Kifid 2020-328, 2021-0334, 2021-0617, 2024-0451, 2025-0048, te vinden op www.kifid.nl/uitspraken.

- 3.7 Uit de foto's bij expertiserapport I blijkt dat het herstelbedrijf ook andere, kleine beschadigingen op de bumper heeft meegenomen bij het herstel. Maar niet is gebleken dat die werkzaamheden ook in rekening zijn gebracht als herstellkosten van de aanrijding. De commissie is dan ook van oordeel dat niet is gebleken dat expertiserapport I evidente fouten bevat. Ook uit expertiserapport II volgt niet dat de hoogte van de schade niet correct is vastgesteld, wat maakt dat de verzekeraar ook op basis van dit rapport geen reden had om de inhoud van expertiserapport I in twijfel te trekken.
- 3.8 De stelling van de consument dat expert I de schade niet heeft beoordeeld voordat deze is hersteld en dat daarom niet van het expertiserapport mag worden uitgegaan, is niet juist. Uit het rapport volgt dat expert I op 24 juni 2024 de auto van de tegenpartij heeft onderzocht. De auto is op 4 juli 2024 en 5 juli 2024 gerepareerd. De overige stellingen van de consument kunnen ook niet tot het oordeel leiden dat de verzekeraar niet van deze rapporten uit mocht gaan.
- 3.9 Gelet op het voorgaande is niet komen vast te staan dat de verzekeraar herstellkosten heeft vergoed voor schade die de consument niet heeft veroorzaakt. Daarom is dit onderdeel van de klacht van de consument ongegrond.

Kostenefficiënt herstel?

- 3.10 De consument stelt, kort gezegd, dat de schade niet kostenefficiënt is hersteld door afspraken tussen verzekeraars en herstelbedrijven. Deze stelling heeft de consument echter niet nader onderbouwd en is door de verzekeraar voldoende betwist. Dit maakt dat deze stelling van de consument niet bewezen is. Dit onderdeel van de klacht is daarom ongegrond.

Onvoldoende meegenomen in het proces van schadeafwikkeling?

- 3.11 De consument klaagt verder dat de verzekeraar, de verzekeraar van de tegenpartij en het herstelbedrijf niet met de consument hebben gecommuniceerd. Zoals gezegd, hebben de tegenpartij en de verzekeraar van de tegenpartij een rechtstreeks vorderingsrecht op de verzekeraar. Uit het dossier blijkt niet dat de consument door de verzekeraar onvoldoende is meegenomen in het proces van schadeafwikkeling. Ook dit onderdeel van de klacht is daarom ongegrond.

Conclusie

- 3.12 De commissie is van oordeel dat niet is komen vast te staan dat de verzekeraar te veel schade aan de verzekeraar van de tegenpartij heeft vergoed. Van niet kostenefficiënt herstel is niet gebleken. Evenmin is vastgesteld dat de verzekeraar schade heeft vergoed die de consument niet heeft veroorzaakt. Ook blijkt niet uit het dossier dat de consument onvoldoende is meegenomen in het proces van schadeafwikkelingen.

De verzekeraar mocht de schadevrije jaren en bonus-malus van de consument verlagen en de premie van de consument verhogen. De klacht van de consument is ongegrond en de vordering zal worden 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