Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-1005

(mr. A.J.J. le Poole, voorzitter en mr. N. Porosjan, secretaris)

Datum uitspraak	8 oktober 2026
Klacht van	De consument
Tegen	Allianz Direct Versicherungs-AG, h.o.d.n. Allianz Direct, gevestigd te Rotterdam, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vorderingen afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit 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) 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 en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. De kern

De consument heeft op zijn autoverzekering op 12 september 2024 een hagelschade en op 2 oktober 2024 een aanrijdingsschade aan zijn auto gemeld. De verzekeraar heeft de auto na de aanrijding total loss verklaard en uitkeringen vastgesteld van € 3.219,02 voor de hagelschade en € 4.495,98 voor de aanrijdingsschade. Volgens de consument is de hagelschade te laat afgehandeld, waardoor deze ten tijde van de aanrijding nog niet was hersteld. Daardoor zou de auto ten onrechte total loss zijn verklaard en zou voor de aanrijdingsschade geen vergoeding op basis van de herstelkosten zijn uitgekeerd. Daarnaast stelt hij dat voor beide schades moet worden uitgegaan van bedragen van € 3.659,46 en € 6.460,43. Hij vordert een aanvullende schade-uitkering van € 2.414,- en een schadevergoeding van € 2.000,-. De verzekeraar voert aan dat de klacht niet behandelbaar is, omdat de schade al is beoordeeld.

De commissie oordeelt dat de klacht behandelbaar is, maar dat niet is gebleken dat de verzekeraar tekort is geschoten bij de afhandeling van de schades of de schade onjuist heeft vastgesteld. De vorderingen worden afgewezen.

3. De beoordeling

De klacht is behandelbaar

3.1 De verzekeraar heeft aangevoerd dat de klacht op grond van het Reglement Geschillencommissie Kifid niet behandelbaar is, omdat de schade al door een bindend adviseur is beoordeeld.[1] De commissie volgt dit standpunt niet. Uit het dossier blijkt dat de bindend adviseur alleen heeft geoordeeld over de vaststelling van de schadebedragen. De consument klaagt in deze procedure over de wijze waarop de verzekeraar de schades heeft behandeld en afgewikkeld, en stelt dat hij daardoor schade heeft geleden. Over die klachten heeft de bindend adviseur zich niet uitgelaten. Daarom is geen sprake van een klacht die reeds aan een bindend adviseur is voorgelegd in de zin van het reglement.

Het uitblijven van afwikkeling binnen drie weken is geen tekortkoming

3.2 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar niet aansprakelijk is voor de financiële gevolgen die volgens de consument zijn ontstaan doordat de hagelschade ten tijde van de aanrijding nog niet was hersteld. De consument baseert zijn vordering op de stelling dat de hagelschade binnen drie weken na de melding had kunnen worden afgehandeld en hersteld. De verzekeraar heeft dit betwist en aangevoerd dat geen verplichting bestond om de hagelschade binnen die termijn af te wikkelen. Ook als de hagelschade binnen drie weken had kunnen worden afgehandeld en hersteld, volgt daaruit niet dat de verzekeraar gehouden was de schade binnen die termijn af te wikkelen. De consument heeft geen gronden aangevoerd waaruit een dergelijke verplichting volgt. Ook de omstandigheid dat de hagelschade uiteindelijk pas in december 2024 is hersteld, leidt niet tot een ander oordeel. De consument baseert zijn vordering immers op de stelling dat de hagelschade vóór 2 oktober 2024 hersteld had kunnen zijn als de verzekeraar de schade binnen drie weken had afgehandeld. De commissie volgt de consument hierin niet.

De verzekeraar heeft de schade juist vastgesteld

3.3 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar de schade juist heeft vastgesteld. De consument stelt dat voor de hagelschade en de aanrijdingsschade moet worden uitgegaan van bedragen van € 3.659,46 en € 6.460,43. De verzekeraar heeft dit betwist en aangevoerd dat de schade is vastgesteld overeenkomstig de in de verzekeringsovereenkomst opgenomen expertiseprocedure. De commissie volgt de consument hierin niet.

---

[1] Zie vraag 3, onder 2, van het Reglement Geschillencommissie Kifid vanaf 1 april 2024, waarin is bepaald dat Kifid een klacht niet behandelt als deze al bij Kifid, een voorganger van Kifid, een arbiter of een bindend adviseur in behandeling is of is geweest. Het reglement is te raadplegen via www.kifid.nl.

Daarbij neemt de commissie in aanmerking dat volgens de verzekeringsvoorwaarden voor de beoordeling van schade wordt gekeken naar de waarde van de auto vlak vóór en na het schadevoorval.[2] Vast staat dat de hagelschade op 2 oktober 2024 aanwezig was. De verzekeraar mocht deze schade daarom betrekken bij de beoordeling of de auto total loss was. Verder blijkt uit het dossier dat een expertiseprocedure heeft plaatsgevonden, gevolgd door een contra-expertise. Omdat de deskundigen niet tot overeenstemming kwamen, is een derde expert ingeschakeld. De verzekeraar heeft de door deze expert vastgestelde schadebedragen overgenomen. De schadevaststelling van de derde expert is op grond van de verzekeringsovereenkomst bindend.[3] Bovendien is het vaste lijn van de geschillencommissie Kifid dat de verzekeraar mag uitgaan van de juistheid van het rapport van de expert, tenzij blijkt dat de inhoud van het rapport evident onjuist is.[4] De consument heeft geen feiten of omstandigheden aangevoerd waaruit blijkt dat daarvan sprake is. De commissie ziet daarom geen aanleiding af te wijken van de vastgestelde schadebedragen.

Geen grond voor aanvullende schadevergoeding

3.4 De commissie wijst de vordering tot betaling van € 2.000,- af. Niet is komen vast te staan dat de verzekeraar is tekortgeschoten bij de afhandeling van de schades, waardoor geen grond bestaat voor toekenning van schadevergoeding.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen 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 van de geschillencommissie te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen/.

---

[2] De relevante bepaling uit de verzekeringsvoorwaarden is opgenomen in de bijlage.
[3] De relevante bepaling uit de verzekeringsvoorwaarden is opgenomen in de bijlage.
[4] Zie GC Kifid nrs. 2026-0213, 2025-0242, 2024-1115, te vinden op www.kifid.nl.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl

Bijlage - Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

Verzekeringsvoorwaarden Allianz Direct Autoverzekering 03.1

Deel A.5 Reparatie en betaling bij schade

[...] We kijken wat het kost om een auto van dezelfde soort, leeftijd en staat te kopen als de auto die je had vlak voor de schade. Dit is de waarde 'voor de schade'. Wij kijken ook wat je auto 'na de schade' nog waard is. Dit verschil vergelijken we met de reparatiekosten.

- Kost reparatie minder dan het verschil? Dan betalen we de reparatiekosten.
- Kost reparatie meer dan het verschil? Of kan je auto helemaal niet meer gerepareerd worden? Dan is je auto total loss en betalen wij de waarde van je auto 'voor de schade'. Hiervan trekken we het bedrag af dat je auto nog waard is (restwaarde). Het bedrijf dat je auto afvoert, betaalt jou de restwaarde. [...]

[...]
Wij mogen een expert vragen om vast te stellen wat jouw schade is. Ben je het niet eens met de schade vaststelling en wil je zelf ook een expert inschakelen, laat het ons dan weten. De expert moeten zich houden aan de regels van de Gedragscode Expertiseorganisaties. Wij betalen de redelijke kosten van de expert. Kunnen onze experts het niet eens worden? Dan benoemen ze samen een derde expert. Die stelt de schade definitief vast en wij en jij moeten ons hieraan houden. [...]