Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0633

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. W.A.M. Jitan, secretaris)

Datum uitspraak	7 augustus 2025
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	Vordering deels toegewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

Klacht tegen de WAM verzekeraar van de tegenpartij. De consument en de tegenpartij hebben een aanrijding gehad. Volgens de consument is de tegenpartij aansprakelijk voor de aanrijding. De verzekeraar heeft de aansprakelijkheid niet erkend, omdat partijen het niet eens zijn geworden over de toedracht van de aanrijding en de consument niet wettig en overtuigend heeft bewezen dat de tegenpartij aansprakelijk is. De commissie oordeelt dat de verzekeraar de aansprakelijkstelling van de consument onvoldoende gemotiveerd heeft betwist, door niet inhoudelijk in te gaan op de stelling van de consument dat de toedracht van de aanrijding onder andere volgt uit het schadebeeld. De klacht is gegrond en de vordering wordt toegewezen.

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 2) 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. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 Op 30 september 2024 heeft een aanrijding plaatsgevonden tussen de consument, die in een Suzuki [type 1] (hierna: de Suzuki) reed en een andere persoon (hierna: de tegenpartij), die in een Kia [type 2] (hierna: de Kia) reed.

2.2 De Kia is door de aanrijding beschadigd geraakt aan de linker voorzijde.



Figuur 1 waarop schade aan de Kia is te zien.



Figuur 2 waarop schade aan de Kia is te zien.

2.3 De Suzuki heeft als gevolg van de aanrijding zichtbare schade aan de rechterkant van de auto, vanaf de rechter achterdeur.



Figuur 3 waarop schade aan de Suzuki is te zien.



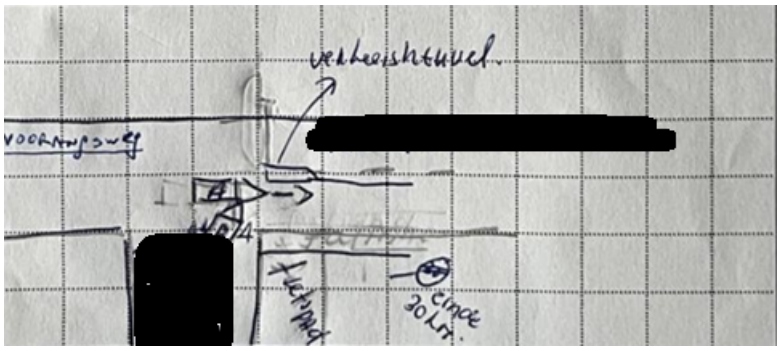
Figuur 4 waarop de schade aan de Suzuki is te zien.

2.4 De tegenpartij meldt op 7 oktober 2024 zijn schade bij de verzekeraar. Daarbij deelt hij een schadeformulier dat samen met de consument is ingevuld, maar niet door de consument is ondertekend. Partijen zijn het niet met elkaar eens over hoe de aanrijding is ontstaan. Uit dit schadeformulier volgt dat volgens de consument de tegenpartij niet volledig is gestopt bij de haaientanden, waardoor de aanrijding heeft plaatsgevonden. De tegenpartij verklaart dat de consument hem op de doorgaande weg, na de haaientanden van links heeft geraakt, omdat de consument hem daar inhaalde. Dit schadeformulier wordt hierna verder aangeduid als ‘schadeformulier A’. Op schadeformulier A staat onder de toedracht verder aangekruist dat de consument niet op een voorrangsteken of een rood licht heeft gelet en dat de tegenpartij inhaalde. De situatieschets op schadeformulier A ziet er als volgt uit:



Figuur 5 situatieschets op schadeformulier A. Voertuig A betreft de consument en voertuig B betreft de tegenpartij.

2.5 De verzekeraar heeft naar aanleiding van de schademelding van de tegenpartij op 14 oktober 2025 telefonisch contact opgenomen met de consument. De consument heeft daaropvolgend per e-mailbericht van 14 oktober 2024 zijn toedracht van het ongeluk gedeeld met de verzekeraar en heeft daarbij een ander schadeformulier, hierna verder aangeduid als 'schadeformulier B', toegestuurd met een andere situatieschets dan schadeformulier A. Schadeformulier B is door beide partijen ondertekend. In het e-mailbericht van de consument staat verder dat partijen op de formulieren de kruisjes onder de toedracht hebben omgewisseld. De situatieschets op schadeformulier B ziet er als volgt uit:



Figuur 6 situatieschets op schadeformulier B. Voertuig A betreft de consument en voertuig B betreft de tegenpartij.

2.6 De tegenpartij heeft op schadeformulier B opgemerkt dat hij het niet eens is met de situatieschets van de consument en dat de consument de tegenpartij niet heeft gezien. De tegenpartij merkt op dat de aanrijding heeft plaatsgevonden voorbij het kruispunt en op de doorgaande weg.

2.7 In het e-mailbericht van de consument van 14 oktober 2025 staat onder andere:

> *"(...)*
>
> *Toegevoegd fotos en schadeformulier en uitleg over de situatie ter plekke.*
>
> *Mijn auto is rood en op de weg met groen gemarkeerd.*

Richting van mijn auto was rechtdoor naar auto B (zwarte kia) kwam van de rechter kant (haaientanden weg) en heeft genegeerd voorrang weg voor hem. Zwarte auto is met rood pijl op de weg gemarkeerd. (...)



Figuur 6 afbeelding bij e-mailbericht van de consument van 14 oktober 2024

(...)"

2.8 De verzekeraar heeft per e-mailbericht van 21 oktober 2024 aan de consument laten weten dat de verzekeraar geen aansprakelijkheid erkent van de tegenpartij. Uit het schadeformulier blijkt volgens de verzekeraar dat de consument aansprakelijk is voor het voorval. De verzekeraar vraagt aan de consument onder andere om aanvullend bewijs.

2.9 De verzekeraar heeft daarna aan de tegenpartij gevraagd of het klopt dat de tegenpartij door de haaientanden is gereden. De tegenpartij heeft per e-mailbericht van 21 oktober 2024 onder andere het volgende laten weten:

"(...)

Op welk schadeformulier is volgens de tegenpartij de kruisjes omgewisseld? Ik heb bijgevoegde schadeformulier geüpload, deze is niet ondertekend door de tegenpartij. De tegenpartij heeft ook een schadeformulier ingevuld en ik was het daarmee niet eens, Onder druk heb ik hun schadeformulier getekend omdat de partner van de tegenpartij erop stond dat het getekend moest worden voor hun verzekeringsmaatschappij om de situatie niet te verergeren heb ik getekend en de opmerking geplaatst dat ik het niet eens ben met de geschetste situatie. Tevens heeft de tegenpartij mij geen kopie verstrekt, terwijl zij hadden gezegd dit te doen.

*Ik wil benadrukken dat ik **niet** door de haaientanden ben gereden, ik was de haaientanden al zeker 5 tot 6 meter voorbij en werd plotseling van links voorbijgereden en afgesneden toen bleek dat je daar niet kan inhalen vanwege een versmalling als gevolg van de verkeersheuvel en de doorgetrokken streek. Bij het afsnijden is de tegenpartij geschuurd tegen de linker zijbumper en links voorbumper van mij. (...)*

(...)"

2.10 De verzekeraar heeft de consument per e-mailbericht van 5 november 2024 laten weten dat de verzekeraar geen bewijs heeft ontvangen van de consument waaruit blijkt dat de tegenpartij aansprakelijk is voor de schade. De lezing van de consument levert geen bewijs op waaruit de aansprakelijkheid kan worden erkend. De verzekeraar handhaaft daarom haar standpunt.

2.11 De consument heeft per e-mailberichten van 12 november 2024 gereageerd op het voornoemd bericht van de verzekeraar. De consument laat de verzekeraar onder andere weten dat zijn auto vanaf het midden is geraakt en de auto van de tegenpartij schade heeft vanaf de voorkant wat het verhaal van de tegenpartij onmogelijk maakt. Het is volgens de consument onmogelijk om iemand zes meter na het passeren van de haaientanden in te halen vanwege de fysieke scheiding op de weg. De consument voegt bij dit bericht de volgende afbeelding bij van Google Maps:



Figuur 7 afbeelding bij e-mailbericht van de consument van 12 november 2024

2.12 De verzekeraar heeft de consument per e-mailbericht van 29 november 2024 over het volgende bericht:

"(...)

Wij hebben uw aangeleverde stukken met betrekking tot de schadeclaim zorgvuldig bestudeerd. Echter, op basis van de beschikbare informatie kunnen wij niet tot de conclusie komen dat deze stukken onomstotelijk de lezing van uw kant onderbouwen.

Onze verzekerde houdt vast aan zijn verklaring, zoals deze ook vermeld staat op het schadeformulier, Hierin is duidelijk aangegeven dat de botsing plaatsvond op een afstand van ongeveer 5 à 6 meter na de kruising. Op dat moment was auto A, uw voertuig, bezig met een inhaalmanoeuvre.

Het argument dat onze verzekerde geen voorrang heeft verleend of haaientanden heeft geneerd is, in deze context dan ook niet van toepassing. De situatie vond immers plaats na de kruising, waar deze verkeersregels niet meer relevant waren voor onze verzekerde.

Gezien de discrepanties tussen de lezingen en het ontbreken van onweerlegbaar bewijs in uw stukken, zien wij geen aanleiding om ons huidige besluit te herzien. Wij handhaven daarom ons eerdere besluit. (...)

(...)"

2.13 Hierna heeft de consument nog een aantal e-mailberichten gestuurd naar de verzekeraar, waarna de consument zijn klacht heeft ingediend bij Kifid.

De klacht en vordering

2.14 De consument vordert dat de verzekeraar zijn schade van € 1500,- vergoedt. Daartoe is de verzekeraar gehouden, omdat de tegenpartij aansprakelijk is voor de schade. De verzekeraar gaat - kort samengevat - ten onrechte uit van het onlogische verhaal van zijn verzekerde, de tegenpartij. Het inhalen na de kruising is fysiek onmogelijk vanwege de wegafscheiding en het schadebeeld past ook niet bij de lezing van de tegenpartij, maar wel bij de toedracht van de consument. De consument lijdt ook immateriële schade vanwege het psychisch effect van de onmacht en de niet eerlijke onlogische verklaring van de tegenpartij.

Het verweer

2.15 De verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd. Schadeformulier B heeft geen waarde, gelet op de inhoud van de opmerkingen. Hoewel de tegenpartij voor akkoord heeft getekend volgt uit de inhoud van de verklaring dat hij het niet eens is met de situatieschets. Aangezien partijen het dus niet eens zijn geworden over de toedracht van de aanrijding is er onvoldoende wettig en overtuigend bewijs om conclusies te trekken over wat er zich precies heeft afgespeeld rondom de aanrijding. Daarom kan de verzekeraar geen aansprakelijkheid erkennen.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 Partijen zijn verdeeld over de vraag wie aansprakelijk is voor de aanrijding. De vraag die de commissie moet beantwoorden, is of de verzekeraar de aansprakelijkheid voor de aanrijding moet erkennen en daarom de schade van de consument moet vergoeden.

3.2 De commissie oordeelt dat de verzekeraar de aansprakelijkstelling van de tegenpartij onvoldoende gemotiveerd heeft betwist. Daarmee staat het volgens de commissie voldoende vast dat de tegenpartij aansprakelijk is voor de schade. De verzekeraar is daarom gehouden tot het vergoeden van de schade van de consument. Dit oordeel licht de commissie hierna toe.

Juridisch kader

3.3 Artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv) is van belang. Uit deze bepaling volgt dat de partij die zich beroept op de rechtsgevolgen van de door haar gestelde feiten (in dit geval is de consument als die partij aan te merken), deze feiten zal moeten bewijzen, wanneer deze door de wederpartij (in dit geval de verzekeraar) gemotiveerd worden betwist. Het is dus aan de consument om te stellen en zo nodig te bewijzen dat de tegenpartij (gedeeltelijk) aansprakelijk is voor de aanrijding,

Weging van het bewijs

3.4 De consument stelt dat de tegenpartij aansprakelijk is voor de aanrijding, omdat de tegenpartij niet volledig is gestopt bij de haaientanden en de consument daardoor vanaf het midden van zijn auto aan de zijkant heeft geraakt. Dat de tegenpartij aansprakelijk is, volgt uit de situatieschets van schadeformulier B en het schadebeeld. De verzekeraar geeft aan dat deze omstandigheden onvoldoende bewijs opleveren dat de tegenpartij aansprakelijk is voor de schade. De tegenpartij heeft immers op schadeformulier B opgemerkt dat hij het niet eens is met de situatieschets. Daarom kan dat formulier niet dienen als wettig en overtuigend bewijs om conclusies te trekken over wat zich precies heeft afgespeeld ten tijde van de aanrijding.

3.5 De commissie oordeelt dat de verzekeraar de aansprakelijkstelling van de tegenpartij door de consument onvoldoende gemotiveerd heeft betwist. Hoewel het op zich klopt dat uit schadeformulier B blijkt dat partijen het niet met elkaar eens zijn geworden over de toedracht rondom de aanrijding, geldt dat de verzekeraar niet gemotiveerd is ingegaan op de stelling van de consument met betrekking tot het schadebeeld. De commissie begrijpt de stellingen van de consument zo dat de toedracht rondom de aanrijding ook volgt uit het schadebeeld mede gelet op de overige feitelijke omstandigheden zoals de locatie waar de aanrijding heeft plaatsgevonden. De commissie heeft de verzekeraar nadrukkelijk gevraagd om nader in te gaan op deze motivering van de consument.

De verzekeraar heeft naar aanleiding daarvan contact gezocht met de binnendienst expertise en deze heeft laten weten dat zij op basis van de foto's niets met honderd procent zekerheid zouden kunnen zeggen over de aansprakelijkheid. Dit laatste is geen gemotiveerde betwisting. De slotsom is dat de verzekeraar de aansprakelijkstelling van de tegenpartij onvoldoende gemotiveerd heeft betwist, waardoor de commissie oordeelt dat de klacht gegrond is. De verzekeraar is daardoor gehouden om de door de consument gevorderde schade te vergoeden.

3.6 De consument heeft aangevoerd dat hij immateriële schade lijdt vanwege het psychische effect dat de situatie heeft gehad. De commissie stelt voorop dat immateriële schade in beginsel pas voor vergoeding in aanmerking komt als zich een situatie voordoet zoals genoemd in artikel 6:106 BW. Kort samengevat gaat het om de volgende situaties: (a) de aansprakelijke persoon heeft het nadeel opzettelijk toegebracht, (b) de benadeelde heeft lichamelijk letsel, is in zijn eer of goede naam geschaad of op andere wijze in zijn persoon aangetast of (c) de nagedachtenis van een overledene is aangetast. Degene die het smartengeld vordert moet met concrete gegevens onderbouwen dat zich een van deze situaties heeft voorgedaan. De consument heeft geen feiten of omstandigheden genoemd waaruit volgt dat een van de genoemde situaties in dit geval van toepassing is. Deze vordering moet daarom worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie beslist dat de verzekeraar een bedrag van € 1.500,- aan de consument vergoedt, binnen vier weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd.

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-en-statuten. 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/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-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Artikel 150 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering

De partij die zich beroept op rechtsgevolgen van door haar gestelde feiten of rechten, draagt de bewijslast van die feiten of rechten, tenzij uit enige bijzondere regel of uit de eisen van redelijkheid en billijkheid een andere verdeling van de bewijslast voortvloeit.

Artikel 6:106 Burgerlijk Wetboek

Voor nadeel dat niet in vermogensschade bestaat, heeft de benadeelde recht op een naar billijkheid vast te stellen schadevergoeding:

a. indien de aansprakelijke persoon het oogmerk had zodanig nadeel toe te brengen;

b .indien de benadeelde lichamelijk letsel heeft opgelopen, in zijn eer of goede naam is geschaad of op andere wijze in zijn persoon is aangetast;

c. indien het nadeel gelegen is in aantasting van de nagedachtenis van een overledene en toegebracht is aan de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot, de geregistreerde partner of een bloedverwant tot in de tweede graad van de overledene, mits de aantasting plaatsvond op een wijze die de overledene, ware hij nog in leven geweest, recht zou hebben gegeven op schadevergoeding wegens het schaden van zijn eer of goede naam.