Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0391

(mr. prof. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. R.A.F. Coenraad als secretaris)

Datum uitspraak	24 april 2026
Klacht van	De consument
Tegen	ASR Schadeverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de algemene voorwaarden

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; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) 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. De kern

De consument heeft na tussenkomst van een verzekeringstussenpersoon een auto-verzekering afgesloten bij de verzekeraar. Op enig moment is de consument betrokken geweest bij een aanrijding waarbij hij de achterzijde van een auto heeft geraakt. De schade is beoordeeld door een schade-expert. Op basis van het rapport van de schade-expert heeft de gevolmachtigde van de verzekeraar een bedrag van € 1.898,88 uitgekeerd aan de verzekeraar van de wederpartij. De consument erkent de aanrijding, maar betwist dat hierdoor schade is ontstaan. Hij vindt dat de verzekeraar de situatie onvoldoende heeft onderzocht en daarmee zijn zorgplicht tegenover de consument heeft geschonden. Hij stelt zich op het standpunt dat de premieverhoging en verlies van zijn schadevrije jaren onterecht zijn en vordert herstel hiervan. De verzekeraar stelt zich op het standpunt dat de gevolmachtigde in deze situatie mocht afgaan op het schadeformulier en het expertise-rapport. De commissie oordeelt dat de gevolmachtigde de situatie voldoende heeft onderzocht en op de beschikbare informatie mocht vertrouwen. De vordering wordt afgewezen.

3. De beoordeling

De gevolmachtigde van de verzekeraar mocht de claim betalen

3.1 De commissie is van oordeel dat de gevolmachtigde op basis van de beschikbare informatie heeft mogen besluiten om de claim van de wederpartij te betalen.

3.2 Vooropgesteld dient te worden dat de gevolmachtigde de schade zelfstandig en actief met de wederpartij moet regelen.[1] Daarbij heeft hij een behoorlijke mate van vrijheid.[2] Bij het regelen van de schade moet de gevolmachtigde zich wel op een redelijke manier inspannen om de belangen van de consument te beschermen, bij de vaststelling van de mate waarin de consument (wettelijke) aansprakelijk is.[3] De gevolmachtigde moet daarbij beoordelen of de door de wederpartij gegeven informatie voldoende onderbouwing geeft voor de aansprakelijkheid van de consument.

3.3 De verzekeraar van de wederpartij heeft contact opgenomen met de gevolmachtigde en schadevergoeding gevorderd. Daarbij is een door de wederpartij ingevuld schadeformulier meegestuurd. Aan de hand daarvan heeft de gevolmachtigde de assurantietussenpersoon van de consument gevraagd om een schademelding op te vragen bij de consument. De consument heeft toen ook een schadeformulier ingevuld, waaruit bleek dat hij het niet eens was met de schade. De gevolmachtigde heeft de assurantietussenpersoon van de consument vervolgens gevraagd om een uitgebreide verklaring. De verklaring van de consument, waarin hij toelicht dat hij met zijn auto schuin op een brug stond achter de auto van de wederpartij en met lichte snelheid tegen de bumper van de auto is gereden en dat dit geen schade kan hebben veroorzaakt aan de bovenkant van de bumper, is voorgelegd aan de onafhankelijke expert van de verzekeraar van de wederpartij.

3.4 In het rapport dat de schade-expert vervolgens heeft opgesteld, staat onder andere: *"Na het beoordelen van de aangeleverde stukken heb ik geen afwijkingen of bijzonderheden kunnen vaststellen. Het schaderapport en de calculatie bieden, op basis van de schadefoto's, een nauwkeurige en betrouwbare weergave van de uit te voeren herstelwerkzaamheden. Conform het schadeformulier is de tegenpartij tegen de achterzijde van het voertuig van verzekerde gereden. Specifiek gaat het hierbij om schade aan de achterbumper welke van kunststof is. Bij een dergelijke impact zal deze (gedeeltelijk) indeuken maar ook weer enigszins de oude vorm aannemen. Hetgeen achterblijft, namelijk scheuren/kraken in het kunststof, zijn duidelijk te zien op de schadefoto's."*. Ook volgt uit het rapport dat de schade zich bevond aan het midden van de achterzijde van de auto, hetgeen overeenkomt met de door de expert meegestuurde foto's en de verklaringen van de consument en de wederpartij dat de consument (weliswaar met lichte snelheid) tegen de achterzijde van de auto van de wederpartij is gereden.

---

[1] Artikel 6 Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen.
[2] Zie onder andere GC Kifid 2024-0414, 2017-756, 2017-716 en 2017-289, te vinden op www.kifid.nl.
[3] Zie onder andere GC Kifid 2024-0414, 2019-390 en 2018-478, te vinden op www.kifid.nl

3.5 De gevolmachtigde mag in beginsel afgaan op de juistheid van de bevindingen van de expert, tenzij blijkt dat de inhoud van het rapport evident onjuist is.[4] Van dit laatste is de commissie niet gebleken.

3.6 De consument stelt dat direct na de aanrijding geen schade waarneembaar was en dat dit toen ook is bevestigd door de bestuurder van de aangereden auto. Ter onderbouwing van zijn standpunt heeft de consument foto's aangeleverd die hij direct na de aanrijding heeft gemaakt. De commissie kan uit de door de consument aangeleverde foto niet opmaken of sprake is van schade, omdat dit slecht te zien is door de regendruppels die op de auto aanwezig waren. De commissie volgt bovendien het standpunt van de verzekeraar, dat door de expert een verklaring is gegeven, namelijk dat bij een dergelijke impact het materiaal (gedeeltelijk) indeukt en vervolgens ook weer enigszins de oude vorm aanneemt. De blijvende schade is te zien op de foto's van de expert. Dit is ook bevestigd door de interne expert van de verzekeraar: *"Ik heb de stukken bekeken maar mis de Audatex calculatie om het schadebedrag te controleren. Voor nu kan ik het alleen maar eens zijn met de verklaring van de andere expert, de bumper is tijdens de aanrijding ingedrukt en teruggekomen in zijn oude vorm maar met wel schade zichtbaar door de vervorming. Je ziet op de foto's precies waar de bumperbalk (de balk achter de bumperhoes) door de bumper heen gedrukt is geweest."*. De consument heeft geen concreet bewijs aangedragen waaruit volgt dat de bestuurder van de auto heeft bevestigd dat er geen schade was. Dat de verzekeringnemer, zoals gesteld door de consument, niet persoonlijk bij het incident aanwezig was, maakt dit niet anders. De verzekeringnemer is gerechtigd een schadeclaim in te dienen op zijn verzekering. Uit het schadeformulier blijkt dat zijn echtgenote bestuurder was van het voertuig en het schadeformulier heeft ingevuld. Uit dit alles volgt dat de gevolmachtigde ervan uit mocht gaan dat de bevindingen van de schade-expert juist waren.

De verzekeraar hoeft de premieverhoging en het verlies van schadevrije jaren niet te herstellen

3.7 Hiervoor heeft de commissie vastgesteld dat de gevolmachtigde de claim van de verzekeraar van de wederpartij mocht betalen. Op grond van artikel 8 van de verzekeringsvoorwaarden (zie bijlage) heeft deze schadeclaim gevolgen voor het aantal schadevrije jaren en de daarmee samenhangende korting op de premie, tenzij één van de uitzonderingen uit artikel 8.3 zich voordoet. Daarvan is niet gebleken. De commissie is dan ook van oordeel dat de verzekeraar op grond van de voorwaarden mocht overgaan tot verhoging van de premie en de schadevrije jaren van de consument mocht verlagen. De verzekeraar hoeft dit niet te herstellen.

[4] Zie Hoge Raad 12 maart 2010, ECLI:NL:HR:2010:BK9158, te vinden op www.rechtspraak.nl, en GC Kifid 2024-0414, 2017-505, 2017-794 en 2020-265 te vinden op www.kifid.nl.

Overige klachten van de consument

3.8 De consument stelt dat hij door zijn assurantietussenpersoon onder druk is gezet om een schadeformulier te ondertekenen. De commissie overweegt dat eventuele tekortkomingen in de advisering of communicatie van een assurantietussenpersoon, in beginsel niet aan de verzekeraar kunnen worden toegerekend. Niet is gebleken dat de consument door het ondertekenen van het schadeformulier aansprakelijkheid heeft erkend door onder druk te zijn gezet door zijn assurantietussenpersoon, dat de gevolmachtigde en/of verzekeraar daarvan op de hoogte was en dat dit heeft geleid tot de betaling van de claim door de gevolmachtigde. Daarmee is naar het oordeel van de commissie geen sprake van een schending van de op de verzekeraar rustende zorgplicht.

3.9 De consument stelt verder dat zijn privacy is geschonden doordat een onbekend persoon onaangekondigd bij hem aan huis is verschenen om een schadeformulier te laten ondertekenen. De consument meent dat de verzekeraar en de gevolmachtigde hadden moeten onderzoeken hoe deze persoon aan zijn adres is gekomen en maatregelen hadden moeten nemen om herhaling te voorkomen. De commissie betreurt het dat de consument een dergelijke situatie heeft meegemaakt en begrijpt dat de consument dit als een inbreuk op zijn privacy en als intimiderend heeft ervaren. De commissie stelt echter vast dat zowel de verzekeraar als de gevolmachtigde hebben verklaard geen persoonsgegevens van de consument met derden te hebben gedeeld. Dat de betreffende persoon het woonadres van de consument heeft achterhaald, kan op basis van het dossier niet aan de verzekeraar of de gevolmachtigde worden toegerekend. Onder deze omstandigheden bestond voor hen geen verdere onderzoeks- of zorgplicht.

Ambtshalve toetsing

3.10 Voor de beoordeling van de klacht is artikel 8 van de verzekeringsvoorwaarden van belang. Dit beding is door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht het beding niet in strijd met deze regelgeving.

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

Bijlage - Relevante bepalingen uit de algemene voorwaarden

Voorwaarden verzekering Personenauto WA + Casco Beperkt en keuzedekkingen
VP PA-WACB 2021-01

8 Hoe werkt de no-claimregeling?
Er zijn twee tabellen. De no-claimladder en de tabel schadevrije jaren. De no-claimladder bepaalt de hoogte van de korting op uw premie. De tabel schadevrije jaren laat de opbouw en de terugval van schadevrije jaren zien.

8.1 De no-claimladder
De premie hangt af van uw trede op de zogenaamde no-claimladder. Als u de verzekering afsluit delen wij u in op een bepaalde trede. Die indeling is afhankelijk van het aantal schadevrije jaren dat u hebt.
Hebt u een jaar lang geen schade? Dan krijgt u het volgende verzekeringsjaar korting op uw premie. En zo elk jaar verder, tot u de maximale korting bereikt. Dit heet no-claimkorting. Hebt u wel schade? Dan valt u het volgende verzekeringsjaar terug op de no-claimladder.

(...)

8.2 De tabel schadevrije jaren
Een jaar zonder schade noemen wij een schadevrij jaar. Het totaal van uw schadevrije jaren staat in Roy-data. Dit is een landelijk systeem waarin verzekeraars informatie zetten over autoverzekeringen en schadevrije jaren.

(...)

Als u de verzekering bij ons opzegt, geven wij het aantal schadevrije jaren door aan Roy-data. In de tabel hierna ziet u hoe de opbouw en terugval van de schadevrije jaren verloopt.

(...)

8.3 Schade zonder gevolgen voor de no-claimladder en de tabel schadevrije jaren
De volgende gevallen tellen niet mee als schade voor de no-claimladder en ook niet voor de tabel schadevrije jaren:
- Als wij geen schadevergoeding uitkeren. En wij verwachten ook niet dat wij dat gaan doen.
- Als wij een schade betaald hebben en het hele bedrag is terugbetaald door iemand op wie wij de schade konden verhalen.
- Als wij een schade betaald hebben en het bedrag helemaal hebben verhaald op het Waarborgfonds Motorverkeer (het eigen risico van het Waarborgfonds Motorverkeer tellen wij hierbij niet mee).
- Als wij een bedrag moeten betalen alleen omdat dit is afgesproken met een andere verzekeraar. Of als wij het bedrag niet terug kunnen krijgen alleen omdat dit is afgesproken met een andere verzekeraar.

- Als wij een schade hebben betaald maar deze schade volgens de wet niet of niet helemaal kunnen verhalen op iemand anders.
- Als wij het totale bedrag van de schade dat wij hebben betaald van u terug hebben gekregen, omdat u de schade alsnog voor eigen rekening neemt. U moet het bedrag dan wel hebben terugbetaald binnen 12 maanden nadat wij onze laatste betaling hebben gedaan.
- Als wij hebben betaald voor een aanrijding met een fietser of voetganger. Maar alleen als u kunt aantonen dat de bestuurder van de auto niets te verwijten valt.
- Als wij alleen een bedrag hebben betaald voor:
- hulpverlening (zoals beschreven in hoofdstuk 3.2);
- pechhulp (zoals beschreven in hoofdstuk 3.3);
- kosten om acute schade te voorkomen of te beperken (zoals beschreven in hoofdstuk 4.2);
- kosten of schade bij gebruik van de auto voor hulpverlening aan gewonden (zoals beschreven in hoofdstuk 4.2);
- kosten van haal- en brengservice (zoals beschreven in hoofdstuk 4.2);
- expertisekosten (dat zijn de kosten van deskundigen die wij hebben aangewezen om de schade vast te stellen).

8.4 Schade zonder schuld
Valt de schade niet onder de gevallen die zijn genoemd in hoofdstuk 8.3? En is de schade niet door (mede)schuld van de bestuurder of de passagier ontstaan? Dan telt de schade niet mee als schade voor de no-claimladder. De schade telt wel mee als schade voor de tabel schadevrije jaren.

(...)
- Als wij een schade hebben betaald maar deze schade volgens de wet niet of niet helemaal kunnen verhalen op iemand anders.
- Als wij het totale bedrag van de schade dat wij hebben betaald van u terug hebben gekregen, omdat u de schade alsnog voor eigen rekening neemt. U moet het bedrag dan wel hebben terugbetaald binnen 12 maanden nadat wij onze laatste betaling hebben gedaan.
- Als wij hebben betaald voor een aanrijding met een fietser of voetganger. Maar alleen als u kunt aantonen dat de bestuurder van de auto niets te verwijten valt.
- Als wij alleen een bedrag hebben betaald voor:
- hulpverlening (zoals beschreven in hoofdstuk 3.2);
- pechhulp (zoals beschreven in hoofdstuk 3.3);
- kosten om acute schade te voorkomen of te beperken (zoals beschreven in hoofdstuk 4.2);
- kosten of schade bij gebruik van de auto voor hulpverlening aan gewonden (zoals beschreven in hoofdstuk 4.2);
- kosten van haal- en brengservice (zoals beschreven in hoofdstuk 4.2);
- expertisekosten (dat zijn de kosten van deskundigen die wij hebben aangewezen om de schade vast te stellen).

8.4 Schade zonder schuld

Valt de schade niet onder de gevallen die zijn genoemd in hoofdstuk 8.3? En is de schade niet door (mede)schuld van de bestuurder of de passagier ontstaan? Dan telt de schade niet mee als schade voor de no-claimladder. De schade telt wel mee als schade voor de tabel schadevrije jaren.

(...)