

## **Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0048**

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. H.G.M. Spitsbaard, secretaris)

|                 |                                                                                                              |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Datum uitspraak | 21 januari 2025                                                                                              |
| Klacht van      | De consument                                                                                                 |
| Tegen           | Achmea Schadeverzekeringen N.V. h.o.d.n. Interpolis, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar |
| Aard uitspraak  | Niet-bindend advies                                                                                          |
| Uitkomst        | Vordering afgewezen                                                                                          |

### **Samenvatting**

WAM-Verzekering. De klacht van de consument is dat de verzekeraar fouten heeft gemaakt bij de afhandeling van de claim van de tegenpartij, waardoor de verzekeraar schade heeft vergoed die de consument niet heeft veroorzaakt. Hij heeft de schade voor eigen rekening genomen om zijn bonus/malus korting te behouden. Hij vordert restitutie van het niet door hem veroorzaakte deel van de schade. De commissie oordeelt dat de verzekeraar de hoogte van de schade en de twijfels daarover van de consument zorgvuldig heeft onderzocht maar dat hij onvoldoende bewijs had om de inhoud van het expertiserapport te weerleggen. De verzekeraar heeft de consument geïnformeerd over zijn onderzoek en de uitkomsten daarvan en hij heeft zich voldoende ingespannen ter bescherming van de belangen van de consument. De klachten van de consument zijn 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 2) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van 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 wettelijke aansprakelijkheidsverzekering voor zijn auto.

- 2.2 Op 20 maart 2023 is de consument op de snelweg achterop de auto van tegenpartij gereden, nadat die hard remde bij het naderen van een file. Op het door beide partijen ondertekende aanrijdingsformulier is als zichtbare schade aan de auto van de tegenpartij vermeld: 'Bumper'.
- 2.3 De tegenpartij was allrisk verzekerd. In opdracht van zijn verzekeraar heeft een schade-expert, aangesloten bij het Nederlands Instituut voor Register Experts (NIVRE), de schade aan zijn auto onderzocht en vastgesteld op € 3.395,76 exclusief BTW. Deze schade-vaststelling is gebaseerd op een Audatex calculatie systeem waarbij de fabriekstijden voor (de) montage en de originele onderdeelprijzen zijn gebruikt.
- 2.4 De consument heeft bij de verzekeraar twijfels geuit over de hoogte van de schade omdat de auto van de tegenpartij volgens hem niet beschikte over een trekhaak en er geen schade was aan de achteruitrijcamera. De verzekeraar heeft daarop bij de tegenpartij navraag gedaan en de consument daarvan op de hoogte gesteld. De verzekeraar van de tegenpartij heeft de door de expert gemaakte foto's toegestuurd. Deze heeft de verzekeraar voorgelegd aan zijn eigen NIVRE-expert. De expert van de verzekeraar heeft op basis van de verstrekte gegevens geconcludeerd dat de door de tegenpartij geclaimde schade door de aanrijding met de consument kan zijn veroorzaakt. Hij heeft vastgesteld dat de schades die op de foto van de expert van de tegenpartij omcirkeld zijn, ook op de door de consument toegestuurde foto's te zien zijn. Hij heeft verklaard dat daarop te zien is dat de bumperhoes het draaimechanisme van de inklapbare trekhaak heeft geraakt. Hij heeft toegelicht dat door de botsing onzichtbare haarscheurtjes kunnen ontstaan. Om dat met zekerheid vast te stellen moet de trekhaak voor röntgenonderzoek worden gedemonteerd, de kosten daarvan overstijgen de kosten van het plaatsen van een nieuwe trekhaak. Ter voorkoming van ongelukken nemen experts daarom geen risico en laten deze altijd vervangen. De achteruitrijcamera die zich net boven de kentekenplaat bevindt kan volgens de expert zijn geraakt bij de aanrijding en daardoor op een later moment zijn gaan trillen en defect zijn geraakt.
- 2.5 Ter voorkoming van het verlies van zijn bonus/malus korting en schadevrije jaren, heeft de consument de door de verzekeraar aan de tegenpartij betaalde schadevergoeding van € 3.395,76 voor eigen rekening genomen.

#### *De klacht en vordering*

- 2.6 De consument klaagt dat de verzekeraar fouten heeft gemaakt bij de afhandeling van de claim van de tegenpartij waardoor de verzekeraar schade heeft vergoed die hij niet heeft veroorzaakt. Het was een lichte aanrijding, waarbij alleen geringe lakschade aan de achterbumper van de auto van tegenpartij is ontstaan. Zijn eigen auto had minimale schade aan de voorbumper. Dit blijkt uit de foto's en de video-opname die direct na de aanrijding door hem zijn gemaakt.

- 2.7 In het expertiserapport is ten onrechte schade aan de trekhaak en de achteruitrijcamera opgenomen. De trekhaak was ingeklapt en kan dus geen schade hebben opgelopen. De achteruitrijcamera functioneerde nog toen de consument na de aanrijding met de tegenpartij in de auto zat om het schadeformulier in te vullen en de tegenpartij achteruit reed. De verzekeraar heeft de schade niet adequaat onderzocht voordat tot uitbetaling werd overgegaan. Er is door de tegenpartij geen overtuigend bewijs geleverd van de schade aan de trekhaak en de achteruitrijcamera. De schadevaststelling lijkt voornamelijk gebaseerd op de subjectieve uitspraken van de tegenpartij, zonder harde bewijzen of metingen die dit ondersteunen. De expert van de verzekeraar heeft verklaard dat het heel goed mogelijk is dat de schade bij de aanrijding is veroorzaakt, maar dat is geen harde zekerheid.
- 2.8 De consument klaagt ook over het gebrek aan transparantie omdat de verzekeraar niet is ingegaan op zijn verzoek om een door beide partijen geaccepteerde expert in te schakelen en een gedetailleerd rapport van de expert ontbreekt. Er is ook geen duidelijke communicatie geweest over de stappen die door de verzekeraar zouden worden genomen na zijn bezwaren.
- 2.9 De consument vordert restitutie van het bedrag van € 3.395,76 dat hij aan de verzekeraar heeft betaald, voor zover dit betreft de kosten van vervanging van de trekhaak en de achteruitrijcamera met bijbehorend materiaal en (de)montagekosten plus een compensatie in de vorm van een bonus-malus trede voor de tijd, inspanning, onzekerheden, ongemakken en kosten als gevolg van de wijze van afhandeling van de claim van de tegenpartij.

#### *Het verweer*

- 2.10 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 begrijpt dat de consument de door de tegenpartij geclaimde schade betwist, omdat op de foto's en de video-opname die hij na de aanrijding heeft gemaakt maar weinig schade te zien is en omdat de achteruitrijcamera het direct na de aanrijding nog deed. Toch komt de commissie tot het oordeel dat de klacht van de consument ongegrond is en zij legt hierna uit waarom.

#### *Omvang van de schade*

- 3.2 Dat de consument geen schade aan de trekhaak en de achteruitrijcamera na de aanrijding heeft waargenomen, is op zich onvoldoende om vast te stellen dat door de aanrijding geen schade aan die delen van de auto kan zijn ontstaan. Vast staat namelijk dat de auto van de tegenpartij bij de aanrijding aan de achterzijde op de bumper is geraakt.

Een onafhankelijke bij het NIVRE aangesloten schade-expert heeft de als gevolg daarvan ontstane schade onderzocht. Dat de expert is aangesloten bij het NIVRE betekent dat hij moet voldoen aan eisen van deskundigheid en aan gedragsregels ter waarborging van zijn onafhankelijkheid. 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.<sup>1</sup>

- 3.3 De verzekeraar mocht dus in beginsel afgaan op het rapport van de NIVRE-expert van de verzekeraar van de tegenpartij. Maar hij heeft naar aanleiding van de door de consument geuite twijfel nadere informatie opgevraagd bij de verzekeraar van de tegenpartij en de informatie die hij van de verzekeraar van de tegenpartij heeft ontvangen, laten beoordelen door zijn eigen NIVRE-expert. Deze NIVRE-expert heeft geconcludeerd dat de door de tegenpartij geclaimde schade door de aanrijding met de consument kan zijn veroorzaakt. Hieruit volgt dat de verzekeraar de hoogte van de schade en de twijfels daarover van de consument zorgvuldig heeft onderzocht. Omdat de tegenpartij zijn vordering had onderbouwd met het expertiserapport van een NIVRE-expert, lag het op de weg van de verzekeraar om tegenbewijs te leveren. Gelet op de uitkomst van het onderzoek van de eigen NIVRE-expert had de verzekeraar onvoldoende bewijs om de inhoud van het expertiserapport te weerleggen. De foto's en de video-opname van de consument waren daartoe onvoldoende. De klacht van de consument dat de verzekeraar niet mocht uitgaan van de juistheid van de hoogte van het door de tegenpartij geclaimde schade is daarom ongegrond.

#### *Behandeling van de claim en de bezwaren van de consument*

- 3.4 De tegenpartij en daarmee de verzekeraar van de tegenpartij hebben op grond van artikel 6 van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (hierna: WAM) een rechtstreeks vorderingsrecht op de verzekeraar. Dit brengt mee dat de verzekeraar een zelfstandige verplichting heeft en een eigen verantwoordelijkheid om de schadeclaim te beoordelen en af te wikkelen.<sup>2</sup> Wel moet de verzekeraar zich daarbij op een redelijke manier inspannen om de belangen van de consument te beschermen.<sup>3</sup>
- 3.5 De commissie volgt de verzekeraar in zijn verweer dat hij in beginsel pas aan zet is nadat de schade door de verzekeraar van de tegenpartij is afgehandeld.<sup>4</sup> Hierdoor is de verzekeraar niet direct actief betrokken bij het onderzoek naar de schadeomvang dat wordt uitgevoerd door de expert die de verzekeraar van de tegenpartij heeft ingeschakeld.

---

<sup>1</sup> GC Kifid 2021-0617, 2021-0334, 2020-328 en 2024-0451 te vinden op [www.kifid.nl/uitspraken](http://www.kifid.nl/uitspraken)

<sup>2</sup> Zie ook CvB Kifid 2021-0008 en GC Kifid 2017-289, 2019-497, 2020-138 te vinden op [www.kifid.nl/uitspraken](http://www.kifid.nl/uitspraken)

<sup>3</sup> Zie GC Kifid 2019-390, 2019-497 en 2020-138 te vinden op [www.kifid.nl/uitspraken](http://www.kifid.nl/uitspraken)

<sup>4</sup> GC Kifid 2022-0539 te vinden op [www.kifid.nl/uitspraken](http://www.kifid.nl/uitspraken)

Naar het oordeel van de commissie heeft de verzekeraar zich na ontvangst van het expertiserapport van de NIVRE-expert van de tegenpartij voldoende ingespannen om de belangen van de consument te beschermen. Hij heeft onderzoek laten doen naar aanleiding van de twijfels van de consument over de hoogte van het schadebedrag. In dat verband heeft de verzekeraar aanvullende informatie opgevraagd bij de verzekeraar van de tegenpartij en deze voorgelegd aan zijn eigen NIVRE-expert. De verzekeraar heeft de consument geïnformeerd over zijn onderzoek en de uitkomsten daarvan. De klacht van de consument over gebrek aan transparantie van de verzekeraar en het ontbreken van duidelijke communicatie is daarom ongegrond.

- 3.6 Uit het voorgaande volgt dat de klachten van de consument ongegrond zijn en zijn 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 oktober 2023, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten).*

#### Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)