

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0874

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. D. Ernst, secretaris)

Datum uitspraak	4 november 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, h.o.d.n. Interpolis, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitskomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Aansprakelijkheidsverzekering. De consument heeft schade veroorzaakt aan de auto van de benadeelde. De consument struikelde met zijn fiets in de hand. De fiets is op de motorkap van de auto van de benadeelde gevallen. Voor vergoeding van de schade is een beroep gedaan op de aansprakelijkheidsverzekering van de consument. De verzekeraar heeft de claim afgewezen, omdat geen sprake is van een onrechtmatige gedraging door de consument. De schade is veroorzaakt door een ongelukkige samenloop van omstandigheden. De commissie oordeelt dat de verzekeraar de claim op de grond heeft mogen afwijzen. De klacht van de consument is ongegrond en de 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) 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. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft een aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren (hierna: de verzekering) bij de verzekeraar. Op de verzekering zijn de verzekeringsvoorwaarden 'AVP-RV-50-231' (hierna: de voorwaarden) van toepassing.

- 2.2 Op 24 februari 2025 heeft de consument online een schade gemeld op de verzekering. De consument heeft hierbij aangegeven dat hij een fiets uit de garage van zijn vriendin (hierna: de benadeelde) haalde. De consument liet de fiets uit zijn hand vallen bovenop de motorkap van de auto van de benadeelde met krassen en een deukje tot gevolg. Op 25 februari 2025 heeft de consument telefonisch een toelichting gegeven. De consument is gevallen met de fiets in zijn handen door een ongelukkige beweging. De fiets is daardoor uit zijn handen gevallen op de motorkap van de auto. Op 18 maart 2025 heeft de consument ook schriftelijk een verdere toelichting gegeven. Hieruit is gebleken dat de consument is gestruikeld over zijn eigen voeten en daardoor is gevallen. De benadeelde heeft de lezing van de consument onderschreven in haar e-mail van 17 maart 2025.
- 2.3 Op 19 maart 2025 heeft de verzekeraar de claim afgewezen, omdat de consument niet verwijtbaar heeft gehandeld. De consument kon zich niet neerleggen bij het standpunt van zijn verzekeraar en heeft een klacht ingediend bij Kifid.

De klacht en de vordering

- 2.4 De consument vordert vergoeding van de schade aan motorkap van de auto van de benadeelde ad. € 700,- en excuses van de verzekeraar voor zijn handelwijze. De consument licht zijn standpunt nader toe.
- 2.5 De consument is aansprakelijkheid jegens de benadeelde voor de schade aan de motorkap van haar auto. De consument heeft een fout gemaakt in de privésfeer waardoor de benadeelde schade heeft geleden. Hij had hierbij geen enkele vorm van opzet.

Het verweer

- 2.6 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 Aan de commissie ligt de vraag voor of de verzekeraar op grond van de verzekering van de consument de schade aan de motorkap van de benadeelde moet vergoeden. De commissie oordeelt dat dit niet het geval. Zij licht haar oordeel nader toe.

Juridisch kader

- 3.2 Bij de beoordeling dient als uitgangspunt te worden genomen wat in de verzekeringsvoorwaarden staat. Daarin is vastgelegd wat partijen met elkaar hebben afgesproken.

Het staat de verzekeraar in beginsel vrij om de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.¹

3.3 In artikel 3.1 van de voorwaarden staat:

“3.1 Voor welke schade bent u verzekerd als u aansprakelijk bent? En voor welke niet?

Met de aansprakelijkheidsverzekering is een verzekerde als particulier verzekerd voor schade:

- *Waarvoor de verzekerde aansprakelijk is en*
- *Die is veroorzaakt door een onverwachte gebeurtenis tijdens de looptijd van de verzekering.*

(...)

Let op:

Is de schade onder de aansprakelijkheidsverzekering verzekerd? Dan onderzoeken wij eerst of een verzekerde volgens de wet aansprakelijk is.

Bent u niet aansprakelijk? Of heeft de persoon die schade heeft zelf schuld aan de schade? Dan hoeft de schade niet vergoed of gedeeltelijk vergoed te worden. Wij voeren verweer voor u tegen de partij die u aansprakelijk stelt.

Soms betalen wij echter voor schade ook als u volgens de wet niet aansprakelijk bent. Zie voor deze gevallen artikel [3.2](#).

Gebeurtenis	Wat is verzekerd?	Wat is beperkt of niet verzekerd?
Schade aan spullen van andere personen	Verzekerd is schade aan spullen van andere personen.	Niet verzekerd is schade die ontstaat aan spullen van: • een andere verzekerde (behalve huispersoneel); • een persoon met wie u samenwoont.

3.4 Uit artikel 3.1 van de voorwaarden volgt dat de verzekeraar eerst beoordeelt of de schade onder de verzekering is verzekerd en daarna onderzoekt of de verzekerde volgens de wet aansprakelijk is voor deze schade. Tussen partijen staat niet ter discussie dat in dit geval sprake is van schade die verzekerd is. Schade aan de motorkap van de auto van de benadeelde is een gebeurtenis die verzekerd is, namelijk schade aan spullen van andere personen. Of de verzekeraar de schade aan de motorkap moet vergoeden hangt echter vervolgens af van de vraag of de verzekerde volgens de wet aansprakelijk is.

3.5 Voor aansprakelijkheid op grond van de wet moet vast komen te staan dat sprake is van een onrechtmatige daad in de zin van artikel 162 van boek 6 van het Burgerlijk Wetboek (zie bijlage).

¹ HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, rechtsoverweging 3.4.2, te vinden op www.rechtspraak.nl.

Uit dit wetsartikel volgt dat een onrechtmatige daad kan bestaan uit een inbreuk op een recht, een doen of nalaten in strijd met een wettelijke plicht of met hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt. Daarbij is van belang dat een gedraging niet onrechtmatig is, enkel omdat met de gedraging schade is veroorzaakt. Een gedraging is pas onrechtmatig wanneer de mate van waarschijnlijkheid van schade zo groot is, dat de dader zich naar maatstaven van zorgvuldigheid van de gedraging had moeten onthouden.² Dit criterium is door de commissie ook in eerdere zaken toegepast.³

De gedraging van de consument is niet onrechtmatig

- 3.6 Over de toedracht van de schade heeft de verzekeraar verschillende keren navraag gedaan bij de consument en de benadeelde. Uit hun verklaringen blijkt dat de consument een fiets uit de garage van de benadeelde heeft gehaald en toen is gestruikeld over zijn eigen voeten, zonder dat sprake was van bijzondere omstandigheden die invloed hadden op het struikelen. De kans op schade was niet zo groot dat de consument zich van de gedraging had moeten onthouden. De consument heeft dus niet meer risico genomen dan in de gegeven omstandigheden verantwoord was. De commissie is daarom van oordeel dat de consument niet onrechtmatig jegens de benadeelde heeft gehandeld.⁴ Er is slechts sprake van een ongelukkige samenloop van omstandigheden waardoor schade is veroorzaakt maar waarvoor de consument niet aansprakelijk is.

Ambtshalve toetsing

- 3.7 Voor de beoordeling van de klacht is het beding in artikel 3.1 van de voorwaarden 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.

Slotsom

- 3.8 Gelet op het voorgaande heeft de verzekeraar de claim van de benadeelde op de verzekering van de consument mogen afwijzen. De klacht is ongegrond.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

² HR 9 december 1994, ECLI:NL:HR:1994: ZC1576, NJ 1996, 403 en Hoge Raad 12 mei 2000, ECLI:NL:HR:2000:AA5784, te vinden op www.rechtspraak.nl

³ Zie GC Kifid 2024-0161, 2020-072 en 2023-0421, te vinden op www.kifid.nl

⁴ Zie in dit kader ook HR 12 januari 2024, ECLI:NL:HR:2024:17.

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