

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0207

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. W.H. Luk, secretaris)

Datum uitspraak	14 maart 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, h.o.d.n. Centraal Beheer, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitskomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Autoverzekering. De consument klaagt over de schadeafhandeling door de verzekeraar. Volgens de consument mocht hij ervan uitgaan dat de verzekeraar dekking zou verlenen voor de schade. De handelwijze van de verzekeraar heeft ertoe geleid dat de consument kosten heeft moeten maken voor het huren van vervangend vervoer en het inschakelen van zijn vertegenwoordiger om de schade op de tegenpartij te verhalen. De consument vordert dat de verzekeraar deze kosten vergoedt. Van een toezegging is naar het oordeel van de commissie niet gebleken. De gevorderde kosten blijven dan ook voor rekening van de consument. 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; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de vertegenwoordiger van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.
- 1.2 De consument is in deze zaak vertegenwoordigd door professioneel gemachtigde de heer mr. R.P.C. de Frankrijker, jurist.
- 1.3 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.

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 bij de verzekeraar een autoverzekering met een WA+ Beperkt Casco-dekking.

- 2.2 Op 11 april 2024 is de consument als bestuurder van zijn auto in België betrokken geraakt bij een aanrijding met een andere auto (verder te noemen de tegenpartij). De tegenpartij heeft vanuit parkeerstand de achterkant van de auto van de consument geraakt.
- 2.3 De consument is na de aanrijding voorzichtig naar huis gereden. Vervolgens heeft hij op dezelfde dag de schade telefonisch gemeld. De consument had op dat moment contact met Eurocross Assistance Nederlands B.V. (verder te noemen Eurocross), de alarmcentrale van de verzekeraar. Eurocross heeft de auto van de consument door een berger laten ophalen en deze naar een schadeherstelbedrijf laten brengen.
- 2.4 De consument heeft op 16 april 2024 telefonisch contact met de verzekeraar opgenomen. Tijdens het gesprek heeft de verzekeraar de consument meegedeeld dat de schade aan zijn auto niet voor vergoeding in aanmerking komt, omdat schade aan het eigen voertuig (en daarmee het verhaal van de schade) alleen is verzekerd onder een WA - Casco dekking. De verzekeraar heeft later die dag het standpunt herhaald toen de vader van de consument telefonisch contact opnam om de kwestie te bespreken. De verzekeraar heeft het afwijzende standpunt ook bij brief van 16 april 2024 schriftelijk bevestigd.
- 2.5 De vertegenwoordiger van de consument heeft bij brief van 19 april 2024 bij de verzekeraar geklaagd over de afhandeling van de schadeclaim en de verzekeraar aansprakelijk gesteld voor de daaruit ontstane schade en de gemaakte dan wel nog te maken kosten. De verzekeraar heeft de vertegenwoordiger als reactie op de klacht bij brief van 6 mei 2024 erop gewezen dat Eurocross geen rol heeft in de schadeafhandeling en dat de alarmcentrale nog contact met de consument zou opnemen om de klacht over de alarmcentrale te bespreken.
- 2.6 De klachtencoördinator van Eurocross heeft per e-mail van 6 mei 2024, met als bijlage een audiobestand van de op 11 april 2024 tussen Eurocross en de consument gevoerde telefoongesprekken, als volgt op de klacht gereageerd:

"(...)

Het eerste gesprek is gevoerd met één van onze hulpverleners die werkzaam is op de internationale afdeling, vanwege de schade die in België is veroorzaakt. Het tweede gesprek is gevoerd met één van onze hulpverleners die werkzaam is op de nationale afdeling, waar vanuit de heer [naam van de consument] uiteindelijk verder is geholpen. Uit de beide gesprekken kan geconstateerd worden dat er geen toezegging is gedaan dat alle kosten door Centraal Beheer vergoed zullen worden. Daarnaast kan vanuit de gesprekken geconstateerd worden dat het schadeherstelbedrijf in overleg met de heer [naam van de consument] is gekozen. Ten slotte wordt er inderdaad gesproken over het aanmaken van een schadedossier. Dit betreft het dossier van Eurocross Assistance waarin de melding van de schade en de inzet van de hulpdienst wordt vastgelegd. Dit is iets anders dan een schadedossier bij de verzekeraar. Het is de verantwoordelijkheid van de verzekerde om zelf een schadedossier bij de verzekeraar aan te maken voor het aanleveren van foto's en andere bewijslast."

- 2.7 Verdere correspondentie tussen partijen heeft niet tot een oplossing van het geschil geleid. De verzekeraar heeft bij brief van 20 juni 2024 de aansprakelijkheid (nogmaals) afgewezen en de consument gewezen op de mogelijkheid om het geschil aan Kifid voor te leggen.

De klacht en vordering

- 2.8 De consument klaagt over de handelwijze van de verzekeraar met betrekking tot de schade-melding. Hij stelt dat hij hierdoor schade heeft geleden en vordert van de verzekeraar een bedrag van € 2.812,-, bestaande uit de huurkosten van vervangend vervoer voor 78 dagen en een vergoeding voor de door de vertegenwoordiger bestede tijd. Daarnaast vordert de consument de wettelijke rente over het bedrag van € 2.812,- te rekenen vanaf 28 juni 2024.
- 2.9 De consument voert ter onderbouwing van zijn vordering de volgende argumenten aan.
- 2.10 Een medewerkster van de verzekeraar heeft na de schademelding opdracht gegeven om de auto op te laten halen bij het huisadres van de consument en deze te brengen naar een schadeherstelbedrijf. De consument heeft vervolgens contact opgenomen met het schadeherstelbedrijf en vernomen dat er contact was geweest met de verzekeraar. De auto zou na ontvangst van het schadeformulier op kosten van de verzekeraar worden hersteld. Door de auto weg te laten slepen naar een schadeherstelbedrijf dat aan de verzekeraar is gelieerd, heeft de verzekeraar de regie genomen om de schade af te handelen. Dat de verzekeraar de schadeclaim vervolgens afwijst, is onbegrijpelijk. De consument voelde zich door de handelwijze van de verzekeraar in de steek gelaten.
- 2.11 Verder blijkt uit de gespreksverslagen en de audiobestanden van een zeer onprofessionele werkwijze. Het was voor de consument niet duidelijk dat hij niet met de verzekeraar communiceerde maar met de alarmcentrale. Dit komt voor rekening en risico van de verzekeraar.
- 2.12 De consument en zijn vader hebben ook diverse keren geprobeerd om de verzekeraar telefonisch te bereiken, maar ook op dat moment heeft de verzekeraar zijn verantwoordelijkheid niet genomen. Er was geen deskundige medewerker beschikbaar en toezeggingen om terug te bellen zijn niet nagekomen.
- 2.13 Omdat de verzekeraar het schadeherstelbedrijf geen opdracht of toestemming heeft gegeven om tot herstel over te gaan, is de schade aan de auto ten tijde van het indienen van de klacht nog niet hersteld. Dit heeft voor de consument tot extra kosten geleid, zoals de kosten van vervangend vervoer en het inschakelen van de vertegenwoordiger om zijn schade te verhalen op de tegenpartij.

Het verweer

- 2.14 De verzekeraar voert verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 In de kern gaat het in deze zaak om de vraag of de verzekeraar gehouden is te voldoen aan hetgeen de consument vordert. Daarbij merkt de commissie allereerst op dat de consument gekozen heeft voor een autoverzekering met een WA + Beperkt Casco dekking. Tussen partijen staat dan ook niet ter discussie dat de consument op grond van de gekozen dekking geen aanspraak kan maken op vergoeding van de schade aan de auto.
- 3.2 De commissie begrijpt de klacht van de consument zo dat hij ervan uit mocht gaan dat hij op 11 april 2024 met medewerkers van de verzekeraar sprak en dat er een toezegging is gedaan dan wel dat het vertrouwen is gewekt dat de verzekeraar voor de verdere schadeafhandeling zou zorgen. Het schadeherstel heeft hierdoor vertraging opgelopen. De vertegenwoordiger van de consument probeert nu de schade aan de auto te verhalen op de daarvoor aansprakelijke partij. De door de consument gevorderde schade ziet op de kosten van de huurauto en de kosten van de vertegenwoordiger.

Het gesprek van 11 april 2024

- 3.3 De vertegenwoordiger heeft bij Eurocross de geluidsopname van het telefoongesprek van 11 april 2024 opgevraagd. De commissie heeft het geluidsbestand, dat uit twee delen (12.25 en 12.38) bestaat, beluisterd. In het eerste geluidsbestand (12.25) is kort samengevat te horen dat de consument de schade meldt en ook zijn lezing van de toedracht geeft. De medewerkster deelt de consument mee dat zij van de Afdeling Buitenland is, nu het verkeersongeval zich in België heeft voorgedaan. Zij maakt melding van de schade in het systeem en noteert de gegevens van schadeherstelbedrijf. Vervolgens verbindt de medewerkster de consument door naar een andere collega. Dat onderdeel van het gesprek is opgenomen in het tweede geluidsbestand (12.38). De tweede medewerkster heeft de consument na het controleren van de dekking van de autoverzekering meegedeeld dat de auto niet allrisk is verzekerd en dat hij zelf mag beslissen of hij de auto bij het eerdergenoemde schadeherstelbedrijf laat repareren. Vanwege de schade aan de auto heeft de medewerkster de consument aangeboden om een berger in te schakelen die de auto binnen een uur vanaf het huisadres van de consument zou slepen naar het schadeherstelbedrijf. De consument heeft de medewerkster gevraagd of hij recht heeft op vervangend vervoer. De medewerkster heeft hier afwijzend op gereageerd en de consument meegedeeld dat de schade voor rekening van de consument blijft, omdat de auto niet allrisk is verzekerd. Als de tegenpartij aansprakelijk blijkt te zijn, zou de schade achteraf verhaald kunnen worden, maar dit is volgens de medewerkster “niet vanuit de verzekeraar”. De consument reageert hierop met “nee, precies ok” en vraagt vervolgens hoe het zit met de afsleepkosten. De medewerkster deelt de consument mee dat die kosten gedekt zijn. Tot slot adviseert de medewerkster de consument om de schade nog door middel van een schadeformulier (online) te melden, zodat de verzekeraars het onderling kunnen uitzoeken.

- 3.4 In tegenstelling tot hetgeen de consument stelt, blijkt uit de overgelegde geluidsbestanden niet dat de medewerkers van Eurocross tegenover de consument enige toezegging hebben gedaan over de dekking of de verdere afhandeling van de schade. Sterker nog, de tweede medewerkster heeft de consument tweemaal meegedeeld dat zijn auto niet allrisk is verzekerd en dat hij op grond van de verzekering geen aanspraak kan maken op vervangend vervoer. Desgevraagd heeft de medewerkster bevestigd dat de kosten voor het slepen van de auto naar het schadeherstelbedrijf voor vergoeding in aanmerking komen. Voor zover de consument vindt dat Eurocross dan wel de verzekeraar hiermee de verantwoordelijkheid op zich heeft genomen om de schademelding verder af te handelen, kan de commissie dit standpunt niet volgen. De consument wist op 11 april 2024 al dat de schade aan zijn auto op basis van de gekozen WA + Beperkt Casco dekking niet onder de dekking van zijn autoverzekering viel en dat hij om die reden ook geen aanspraak kon maken op vervangend vervoer. Dit is vervolgens op 16 april 2024 zowel telefonisch als schriftelijk bevestigd. Dat de consument hierop geen opdracht aan het schadeherstelbedrijf heeft gegeven om tot schadeherstel over te gaan en gedurende 78 dagen huurkosten voor vervangend vervoer heeft gemaakt, blijft voor zijn rekening. De kosten daarvan hoeft de verzekeraar niet te vergoeden.
- 3.5 Dit geldt ook voor de kosten voor het inschakelen van de vertegenwoordiger. Aangezien de auto niet allrisk is verzekerd, hoeft de verzekeraar uit hoofde van de verzekering geen actie te ondernemen om de schade te proberen te verhalen. De consument kan dit zelf doen dan wel hiervoor een beroep doen op juridische bijstand. Nu de consument ervoor heeft gekozen om zich hiervoor tot de vertegenwoordiger te wenden, blijven ook die kosten voor zijn rekening.
- 3.6 De consument stelt verder dat het voor hem niet duidelijk was dat hij op 11 april 2024 met Eurocross sprak en niet met de verzekeraar. De verzekeraar is volgens hem gebonden aan de uitlatingen van de medewerkers van Eurocross. Uit de geluidsopname kan de commissie niet opmaken of de medewerkers zich hebben voorgesteld als zijnde werkzaam bij Eurocross dan wel bij de verzekeraar. Nu zij echter geen toezeggingen hebben gedaan over de dekking van de schade aan de auto, waaraan de verzekeraar eventueel gebonden zou zijn, behoeft dit punt naar het oordeel van de commissie geen verdere bespreking.
- 3.7 Tot slot stelt de consument dat aan de kant van Eurocross dan wel de verzekeraar sprake was van ondeskundig en onprofessioneel gedrag. Naar het oordeel van de commissie heeft de consument zijn stelling onvoldoende onderbouwd, zodat ook dit klachtonderdeel moet worden afgewezen.

Conclusie

- 3.8 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat de verzekeraar de door de consument gemaakte kosten niet hoeft te vergoeden. De klacht van de consument is ongegrond en zijn vordering wordt afgewezen.

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-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