Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-1083

(mr. A.J.J. le Poole, voorzitter en mr. C.J.M. Niemöller, secretaris)

Datum uitspraak	27 oktober 2026
Klacht van	De consument
Tegen	AWP P&C S.A. h.o.d.n. Allianz Partners, gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen de verzekeringsvoorwaarden

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. De kern

De consument heeft een doorlopende fietsverzekering voor haar elektrische fiets. De verzekeraar heeft de premie bij verlenging verhoogd van € 14,37 naar € 41,45 per maand. Volgens de consument is deze premiestijging disproportioneel en onredelijk. Zij vordert € 325,- aan schadevergoeding wegens de extra premie die zij tot de contractvervaldatum verschuldigd zou zijn geweest. Allianz stelt dat de verhoging voortvloeit uit een toegenomen schadelast, gewijzigde regionale risico's en een portefeuillebrede premieaanpassing. De commissie oordeelt volgens haar vaste lijn dat het niet aan haar is om te beoordelen of de premies waartegen de verzekeraar de risico's onder een verzekering wenst te verzekeren redelijk zijn. Verder heeft de verzekeraar zich voorafgaand aan deze premiestijgingen aan zijn informatie- en motiveringsplicht gehouden. Niet is gebleken dat de premiestijging in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. De klacht is ongegrond.

3. De beoordeling

De verzekeraar mocht de premies verhogen en heeft de premiestijging voldoende gemotiveerd

3.1 Het is niet aan de commissie om te beoordelen of een premie (na een stijging) redelijk is. Een verzekeraar mag in beginsel zelf bepalen welke risico's hij verzekert en tegen welke premie.[1] Wel kan worden beoordeeld of de premiestijging in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. Daarvan kan in uitzonderlijke situaties sprake zijn. Maar dat is hier niet het geval.[2] De verzekeraar heeft toegelicht dat de premiestijging samenhangt met een toename van het aantal fietsdiefstallen en daarmee een toegenomen schadelast, een wijziging van het regionale risicoprofiel en een portefeuillebrede premie-aanpassing. Daarnaast geeft de verzekeraar aan dat deze verhoging noodzakelijk was om het verlieslatende product weer kostendekkend te maken. De verzekeraar hoeft geen inzicht te geven in de mate waarin elk genoemd aspect is meegewogen in de premiewijziging.[3] Uit het voorgaande blijkt dat de verzekeraar de premiestijging voldoende heeft gemotiveerd.

3.2 Dat de consument stelt dat zij zelf geen bijdrage heeft geleverd aan de gestegen kosten omdat zij geen schade heeft geclaimd, maakt de beoordeling niet anders. Het uitgangspunt van verzekeren is dat risico's binnen een collectief worden gedeeld. De premie wordt daarom vastgesteld op basis van het totale verzekerde risico en de daarmee samenhangende kosten. Dat de premiestijging niet is afgestemd op de individuele omstandigheden van de consument, maakt deze niet naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar.

De verzekeraar heeft voldaan aan zijn informatieplicht

3.3 De verzekeraar heeft in de verzekeringsvoorwaarden uitdrukkelijk de bevoegdheid opgenomen om de premie op de verlengingsdatum eenzijdig te wijzigen.[4] De verzekeraar heeft de consument tijdig geïnformeerd over de premiestijging in het verlengingsaanbod van 13 december 2025. De verzekeraar heeft daarin aangekondigd dat hij de premies per de verlengingsdatum van 27 februari 2026 verhoogt. In deze brief staat ook dat de consument haar verzekering voor 27 februari 2026 kon opzeggen zonder opzegtermijn. De verzekeraar heeft hiermee voldaan aan zijn informatieplicht.

---

[1] Zie bijvoorbeeld ook Geschillencommissie Kifid nrs. 2021-1001, 2024-0002 en 2024-0707, de uitspraken van Kifid zijn te raadplegen via www.kifid.nl/uitspraken.
[2] Zie de uitspraak 2017-021 van de Commissie van Beroep van 15 juni 2017.
[3] Zie Geschillencommissie Kifid nr. 2019-894.
[4] Zie artikel L.2. van de voorwaarden in de bijlage.

Conclusie

3.4 Uit de omstandigheden blijkt niet dat de premiestijging van de fietsverzekering naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. Daarnaast zijn de wederzijdse rechten en verplichtingen tussen contractspartijen in evenwicht doordat de verzekeraar aan de motiverings- en informatieplicht heeft voldaan.[5] De verzekeraar mocht daarom de premie van de verzekeringen per contractvervaldatum aanpassen. De consument heeft gebruik gemaakt van haar recht om de verzekering op te zeggen per 25 mei 2026.

De commissie toetst bedingen op eigen initiatief aan het consumentenrecht

3.5 Voor de beoordeling van de klacht is artikel L.2. van de voorwaarden van belang. De commissie moet dit beding op eigen initiatief toetsen aan het consumentenrecht en oordeelt dat het daarmee niet in strijd is.

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 van de geschillencommissie te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen/.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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

[5] Zie de uitspraak 2017-021 van de Commissie van Beroep van 15 juni 2017.

Bijlage - Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Fietsverzekering V-DFV-0425

L. Algemene bepalingen

L.1. Contractuele wijzigingen

Wijziging van de verzekering (mutatie)

Het tussentijds wijzigen van de dekking op de verzekering is niet mogelijk. De dekking op de *fiets* kan ook niet over gaan op een andere *fiets*.

L.2. Contractuele wijziging door de verzekeraar

Kunnen wij de *premie* en *voorwaarden* wijzigen?

- Wij kunnen de *premie* en/of *voorwaarden* wijzigen. Als wij dat doen, hoor je dat minimaal dertig dagen van tevoren.
- Ga je niet akkoord met de wijziging? Dan kun je de verzekering stopzetten. Doe dit binnen dertig dagen nadat je de wijziging hebt ontvangen.