Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0937

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

Datum uitspraak	30 oktober 2024
Klacht van	De consument
Tegen	N.V. Noordhollandsche van 1816, Schadeverzekeringsmaatschappij, gevestigd te Oudkarspel, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

De consument is betrokken geraakt bij een aanrijding. Bij het uitrijden van een parkeerplaats heeft de consument met haar auto de auto van de tegenpartij geraakt. De verzekeraar mocht de aansprakelijkheid van de consument voor de aanrijding erkennen. In zoverre is de klacht ongegrond. De verzekeraar heeft de consument onvoldoende meegenomen bij de afwikkeling van de schade en de beoordeling van de aansprakelijkheid. In zoverre is de klacht gegrond. Maar dit leidt niet tot toewijzing van de vordering van de consument.

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; 5) en de dupliek van de verzekeraar.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een digitale hoorzitting op 28 oktober 2024. De consument nam deel aan de hoorzitting. Namens de verzekeraar namen deel: de heer [naam 1].

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 haar auto via een tussenpersoon bij de verzekeraar verzekerd met een dekking voor onder andere wettelijke aansprakelijkheid.

2.2 Op 20 november 2023 is de consument met haar auto betrokken geraakt bij een aanrijding. Bij het uitrijden van een parkeerplaats heeft de consument met haar auto de auto van de tegenpartij geraakt. Hierdoor zijn beide voertuigen beschadigd.

2.3 De consument en de tegenpartij hebben samen een schadeformulier ingevuld. Beide partijen hebben dit formulier ondertekend. Uit het formulier blijkt dat de consument ten tijde van de aanrijding een parkeerplaats verliet. De tegenpartij ging parkeren maar stond ten tijde van de aanrijding stil.

2.4 De verzekeraar heeft tegenover de tegenpartij de aansprakelijkheid van de consument erkend. De consument is het hiermee niet eens en heeft een klacht bij Kifid ingediend.

De klacht en vordering

2.5 Klacht van de consument houdt in dat de verzekeraar onterecht het standpunt heeft ingenomen dat (alleen) zij aansprakelijk is voor de aanrijding die heeft plaats gevonden op 20 november 2023. De consument heeft last van deze erkenning omdat haar schadevrije jaren als gevolg hiervan naar beneden worden bijgesteld en ze hierdoor een hogere premie moet betalen.

2.6 Ter onderbouwing van haar vordering verwijst de consument naar wat zij op de achterkant van het schadeformulier heeft geschreven, de verklaringen die zij nadien heeft afgelegd en de overgelegde foto's van de consument en de tegenpartij. De verzekeraar heeft in zijn oordeel ten onrechte niet meegewogen dat de tegenpartij op het moment van de aanrijding op de verkeerde weghelft stond. De tegenpartij heeft ten onrechte de indruk gewekt dat de weg uit slechts één rijstrook/rijrichting zou bestaan. De tegenpartij was bezig met het verrichten van een bijzondere manoeuvre: het inparkeren vanuit een voor de tegenpartij linker/verkeerde kant van de weg naar een parkeerplaats aan de overzijde/rechterkant van de weg (invoegen van een andere verkeersstrook). Tot slot geeft de consument hierbij nog aan dat de tegenpartij niet stil stond, zoals wel is aangegeven op de voorkant van het schadeaangifteformulier.

2.7 De verzekeraar had moeten aanslaan op de afwijkende beschrijvingen van de situatie. Door dit niet te doen en verschillende verklaringen en andere bewijsstukken van de consument naast zich neer te leggen heeft de verzekeraar onnavolgbaar en onzorgvuldig gehandeld. Hierbij komt dat er op geen enkel moment overleg is geweest tussen de verzekeraar en de consument.

2.8 Tot slot bestaat er ook veel onduidelijkheid c.q. discrepantie over het schadebeeld. Toch is de verzekeraar overgegaan tot het uitkeren van de schade aan de tegenpartij. De consument heeft verzocht hierover stukken te overleggen, maar tot op heden heeft de verzekeraar dit niet gedaan.

2.9 De consument vordert dat de verzekeraar een nieuwe beoordeling uitvoert en een aantal verklaringen die zijn gedaan terugneemt. In het verlengde hiervan vordert de consument dat de aanrijding geen gevolgen heeft voor de premie van haar autoverzekering. Tevens vordert de consument dat de verzekeraar wordt gehouden om objectiveerbare en verifieerbare stukken te overleggen omtrent de omvang van de schade en de hoogte van het schadebedrag.

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.

2.11 De verzekeraar stelt zich op het standpunt dat zij de aansprakelijkheid van de consument jegens de tegenpartij terecht heeft erkend. Hij baseert zijn standpunt op het door beide partijen ondertekend schadeformulier. Partijen hebben getekend voor het feit dat de consument ten tijde van de aanrijding bezig was met het verlaten van een parkeerplaats en dat de tegenpartij wilde inparkeren, maar daarbij wel stil stond. Het verlaten van een parkeerplaats is gelet op hetgeen in artikel 54 RVV 1990 is bepaald, een bijzondere verrichting. Het inparkeren van de tegenpartij is geen bijzondere verrichting.

2.12 Over de schadevaststelling stelt de verzekeraar dat zij de schade heeft uitgekeerd op basis van een expertiserapport dat door de verzekeraar van de tegenpartij is overgelegd. De verzekeraar is uitgegaan van de juistheid hiervan en heeft daar zelf geen onderzoek naar gedaan. Dat is ook niet gebruikelijk en zeker niet de bedoeling als de schade wordt geregeld op basis van de OVS, waarvan hier sprake is.

3. De beoordeling

Waar moet de commissie over oordelen?

3.1 De commissie moet de vraag beantwoorden of de verzekeraar redelijkerwijs de aansprakelijkheid van de consument voor deze aanrijding mocht erkennen en de schade op een zorgvuldige wijze heeft afgehandeld. De commissie komt tot het oordeel dat dit zo is en zal dit hieronder toelichten.

Erkenning: Juridisch kader

3.2 Op grond van artikel 6 Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (hierna: WAM) moet de verzekeraar de schade zelfstandig en actief met de tegenpartij regelen.[1] De verzekeraar heeft daarbij een behoorlijke mate van vrijheid.[2] Daartegenover staat dat het erkennen van aansprakelijkheid en het betalen van een schadevergoeding gevolgen heeft voor de consument: hij moet in beginsel een hogere verzekeringspremie gaan betalen of de uitbetaalde schadevergoeding voor eigen rekening nemen om dit te voorkomen. Daarom moet de verzekeraar de schadeclaim van de tegenpartij zorgvuldig beoordelen.[3]

[1] Zie onder andere GC Kifid 2020-600 en GC kifid 2020-923.
[2] Zie bijvoorbeeld de eerdere uitspraken van de Geschillencommissie met de nummers GC Kifid 2017-716, GC Kifid 2021-0427 en GC Kifid 2024-0661.
[3] Zie onder andere GC Kifid 2019-390 en 2018-478.

3.3 Deze vereiste zorgvuldigheid brengt echter niet mee dat de verzekeraar alleen de schade mag vaststellen en tot vergoeding aan de tegenpartij mag overgaan als de consument daar geen bezwaar tegen heeft.[4]

3.4 Voor het beoordelen van de aansprakelijkheid in het geval van een aanrijding zijn de wettelijke verkeersregels van belang. Die zijn opgenomen in het Reglement verkeersregels en verkeerstekens 1990 (RVV). De relevante bepalingen uit het RVV zijn opgenomen in de bijlage bij deze uitspraak.

De verzekeraar mocht de aansprakelijkheid erkennen

3.5 Naar het oordeel van de commissie mocht de verzekeraar de aansprakelijkheid jegens de tegenpartij erkennen, omdat de consument de tegenpartij ten onrechte geen voorrang heeft verleend. Het door beide partijen ingevulde en ondertekende schadeformulier is hierbij het belangrijkste bewijs. Hieruit blijkt dat de consument ten tijde van de aanrijding bezig was om een parkeerplaats te verlaten en dat is een bijzondere manoeuvre. De consument moest het andere verkeer daarom voorrang geven. Ook de tegenpartij die bezig was om haar auto in een parkeerplaats in te rijden. Dit inparkeren is geen bijzondere manoeuvre. Omdat de consument geen voorrang heeft verleend, is zij aansprakelijk voor de schade die de tegenpartij door de aanrijding heeft geleden. En voor die schade is de verzekeraar als WAM-verzekeraar ook aansprakelijk.

3.6 De commissie overweegt dat het schadeformulier de situatie duidelijk schetst en dat hetgeen de consument hier tegenover stelt, niets af doet aan het bewijs van het schade-formulier. De commissie licht dit hieronder nog toe.

3.7 Verder stelt de consument nog dat de tegenpartij helemaal links op de weg reed, dus op het deel dat is bestemd voor het tegemoetkomend verkeer. Dit om vervolgens rechts een parkeerplaats in te rijden. De commissie is van oordeel dat deze stelling van de consument het voorgaande niet anders maakt. Een dergelijke uitwijkmanoeuvre laat namelijk onverlet dat de consument de tegenpartij op grond van artikel 54 RVV moest laten voorgaan.

3.8 Ten aanzien van de stelling van de consument dat zij wel stilstond en de tegenpartij niet, oordeelt de commissie dat die stelling niet wordt ondersteund door bewijsmiddelen. Hetzelfde geldt voor de rol van de vader van de tegenpartij bij het invullen van het schade-formulier.

3.9 Alles afwegend komt de commissie tot het oordeel dat de lezing van de aanrijding die de verzekeraar heeft gegeven voldoende aannemelijk is. De verzekeraar mocht dan ook redelijkerwijs de aansprakelijkheid van de consument voor deze aanrijding erkennen.

[4] Zie hiervoor de uitspraak van de Commissie van Beroep met nummer CvB Kifid 2021-0008.

Schadeafhandeling door de verzekeraar

3.10 De consument klaagt ook over de wijze waarop de verzekeraar de schade heeft afgehandeld. De commissie oordeelt dat deze klacht van de consument gegrond is. De verzekeraar heeft de consument niet meegenomen bij de afwikkeling van de schade en de beoordeling van de aansprakelijkheid.

3.11 In situatie waarin de verzekeraar ziet dat de consument het oneens is met het in te nemen aansprakelijkheidsstandpunt, moet de verzekeraar de consument de ruimte geven om een nadere verklaring en stukken in te dienen. Dit had de verzekeraar duidelijker in de communicatie moeten vermelden. Maar dit leidt er niet toe dat de verzekeraar verplicht is een nieuwe beoordeling van de aansprakelijkheid uit te voeren.

3.12 Voor zover partijen discussiëren of de consument via de tussenpersoon de stukken in het dossier kon inzien, merkt de commissie op dat dit een vervelende discussie is die in het vervolg voorkomen moet worden. Wat er ook van zij, het is niet relevant voor toe- of afwijzing van de vorderingen.

3.13 Tot slot onderbouwt de consument niet voldoende en anderszins is ook niet gebleken dat de schadecalculatie onduidelijk is.

Conclusie

3.14 De verzekeraar mocht de aansprakelijkheid van de consument voor de aanrijding erkennen en als gevolg hiervan de schade vrije jaren naar beneden bijstellen. Er hoeft geen nieuwe beoordeling te plaatsvinden. In zoverre is de klacht ongegrond. De verzekeraar heeft de consument niet voldoende meegenomen bij de afwikkeling van de schade en de beoordeling van de aansprakelijkheid. In zoverre is de klacht gegrond. De klacht is dus ten dele gegrond, maar dit leidt niet tot toewijzing van de vordering van de consument.

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 oktober 2023, 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 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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