Mondelinge uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0544

(mr. J.L.M. Luiten, voorzitter mr. A.W.H. Vink, mr. P.J. Neijt, leden en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)

Datum uitspraak	27 mei 2026
Klacht van	De consument
Tegen	Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Den Haag , verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

De consument heeft, vanwege een ongeval dat op 4 februari 2025 heeft plaatsgevonden, bij de verzekeraar een schadeclaim ingediend op zijn bij de verzekeraar afgesloten schadeverzekering inzittende (SVI). Daarnaast heeft de consument de tegenpartij aansprakelijk gesteld en voor al zijn schade een claim ingediend bij de verzekeraar van de tegenpartij, die ook bij de verzekeraar is verzekerd. De verzekeraar stelt zich op het standpunt dat de consument heeft gefraudeerd en heeft daarom geen enkele schade vergoed. Daarnaast heeft hij de persoonsgegevens van de consument voor 7 jaar in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister en voor 8 jaar in de Gebeurtenissenadministratie en het Intern Verwijzingsregister geregistreerd. Ook heeft hij de onderzoekskosten van de consument gevorderd. De consument klaagt over alle hiervoor genoemde maatregelen. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar in voldoende mate heeft aangetoond dat de consument heeft gefraudeerd en dat de door de verzekeraar genomen maatregelen terecht zijn. De vorderingen van de consument worden afgewezen.

1. Mondelinge behandeling

De zaak is op 27 mei 2026 behandeld op een hoorzitting. Op de hoorzitting was de consument aanwezig. Namens de verzekeraar waren aanwezig: de heer [naam 1], Onderzoek Coördinator en mevrouw [naam 2], Legal Counsel.

Tijdens de hoorzitting hebben beide partijen verklaard ermee in te stemmen dat de commissie mondeling uitspraak doet.

2. Klacht

De consument is het oneens met het fraudestandpunt van de verzekeraar. De tegenpartij heeft de consument aangereden en daardoor is hij met zijn auto tegen een lantaarnpaal aangereden. Behalve de schade aan de auto heeft de consument inkomensschade.

Hij stelt dat hij ongeveer tot augustus of september 2025 niet heeft kunnen werken vanwege het letsel dat hij aan het ongeval heeft overgehouden. De consument vordert van de verzekeraar vergoeding van al zijn schade. Daarnaast vordert hij dat de registraties van zijn persoonsgegevens worden verwijdert. Ook vordert de consument een verklaring voor recht dat hij de onderzoekskosten die de verzekeraar van hem vordert niet hoeft te betalen.

3. Beslissing

De vorderingen van de consument worden afgewezen.

4. Gronden voor de beslissing

De commissie stelt vast dat de verzekeraar een uitgebreid onderzoek heeft gedaan naar de schade en dat hiervan een rapport is opgesteld. Hieruit volgt dat het schadebeeld niet past bij het ongeval zoals dit volgens de consument heeft plaatsgevonden. Volgens de consument heeft de tegenpartij hem (met een witte bestelbus van het merk Citroën) aan de achterkant van zijn auto (een witte BMW) geraakt waardoor hij is geslipt en tegen een lantaarnpaal op de middenberm is aangereden. De zichtbare schade aan de BMW is dat de gehele voorzijde naar elkaar toe is gevouwen. Op de plek van de impact heeft de motorkap van de BMW veel lak verloren.

Uit het onderzoek blijkt dat de lantaarnpaal waarvan de consument stelt dat hij ertegenaan is gereden geen enkele schade van een aanrijding vertoont. Ook zijn er geen laksporen van de BMW op de lantaarnpaal aangetroffen, terwijl na het ongeval geen onderhoud aan de lantaarnpaal heeft plaatsgevonden. Ook is de lantaarnpaal niet vervangen, zoals blijkt uit verschillende foto's.

Daarnaast hebben de consument en de tegenpartij verschillende verklaringen afgelegd over de toedracht van het ongeval die niet met elkaar te rijmen zijn. Volgens de consument wilde de tegenpartij linksaf slaan en dat is ook wat er op het schadeformulier is ingevuld. Terwijl de tegenpartij verklaart dat hij rechtdoor wilde rijden. Volgens de tegenpartij stond hij stil, heeft hij niet gevoeld dat hij de consument heeft aangereden en reed hij rechtdoor de [straatnaam] in. Hij is volgens zijn eigen verklaring pas gestopt omdat de consument achter hem aan gerend kwam. Hiertegenover stelt de consument dat de tegenpartij 30 kilometer per uur reed, de consument achteruit is gereden nadat hij tegen de lantaarnpaal was gebotst met grote schade aan de voorzijde van de BMW tot gevolg, dat de tegenpartij zelf was gestopt en dat hij samen met de tegenpartij de [straatnaam] is ingereden.

De consument heeft ook tegenstrijdige verklaringen afgelegd over de foto van de auto die na het ongeval zou zijn gemaakt. In eerste instantie beweerde hij dat de foto direct na het ongeval in de [straatnaam] is genomen. Nadat hij ermee werd geconfronteerd dat de situatie die als achtergrond op de foto te zien is in de [straatnaam] niet voorkomt, wijzigde de consument zijn verklaring. De foto zou in de buurt van de garage waar de BMW naartoe is gesleept zijn gemaakt. Ook daar is de situatie die als achtergrond op de foto te zien is echter niet aangetroffen.

Bovendien klopt dit niet met de verklaring van de consument dat de BMW na enkele dagen is weggesleept. Uit de bestandsgegevens van de foto blijkt namelijk dat de foto op de dag van het ongeval is genomen.

Ook vindt de commissie relevant dat de werkgever van de tegenpartij bij herhaling heeft verklaard en toegelicht dat de consument en de tegenpartij elkaar kennen en dat hij hen samen heeft gezien. De commissie vindt dit aannemelijk, omdat tussen partijen niet ter discussie staat dat de consument in het verleden ook voor de werkgever heeft gewerkt en de broer van de consument bevriend is met de tegenpartij. Daarnaast hebben zowel de consument als de tegenpartij geen duidelijkheid kunnen verschaffen over hoe het mogelijk is dat de consument de tegenpartij na het ongeval thuis heeft bezocht om het tweede schadeaangifteformulier door de tegenpartij te laten ondertekenen. Op het (eerste) schadeaangifteformulier dat ter plaatste zou zijn ingevuld (en trouwens ook op het tweede schadeaangifteformulier) staat namelijk geen huisnummer, telefoonnummer of e-mailadres van de tegenpartij.

Alles in samenhang bezien is de commissie dan ook van oordeel dat de verzekeraar in voldoende mate heeft aangetoond dat sprake is geweest van een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden dat de consument de verzekeraar van onjuiste informatie heeft voorzien ten aanzien van het ongeval, om een uitkering te verkrijgen waarop hij bij de ware stand van zaken geen recht zou hebben gehad. De grondslag voor de registratie van zijn persoons-gegevens is daarom terecht en de duur daarvan is ook proportioneel. Mede vanwege de ernst van de fraude, namelijk de hoeveelheid leugens, het daarin volharden en dat hij met de tegenpartij heeft samengespannen.

Ook de overige door de verzekeraar genomen maatregelen zijn gerechtvaardigd. Omdat de toedracht van het ongeval niet aannemelijk is geworden en dus ook niet of de tegenpartij hiervoor aansprakelijk is, heeft de verzekeraar terecht geen enkele schade die de consument claimt vergoed. Het handelen van de consument kwalificeert bovendien als een onrechtmatige daad en daarom mag de verzekeraar de schade die hij hierdoor lijdt, dit zijn de onderzoeks-kosten, van hem vorderen.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Kifid als wordt voldaan aan de vereisten van regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website https://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 https://www.kifid.nl/ik-heb-een-klacht/hoe-werkt-het/in-beroep-gaan-bij-kifid/ .

Binnen 2 weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 1 maand na de verzenddatum van de uitspraak een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in vraag 58 en 59 van het reglement van de geschillencommissie te vinden op de website https://www.kifid.nl/reglementen/.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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