Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0694

(mr. dr. K. Engel, voorzitter en mr. S. Rutten, secretaris)

Datum uitspraak	2 september 2025
Klacht van	De consument
Tegen	N.V. Schadeverzekering-Maatschappij Bovemij gevestigd te Nijmegen h.o.d.n. BOVAG, verder te noemen verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Autoverzekering. De consument is met zijn auto betrokken geweest bij een aanrijding met een tram. De klacht van de consument is dat de verzekeraar bij het afsluiten van de verzekering zijn zorgplicht heeft geschonden. Volgens de consument had de verzekeraar hem moeten wijzen op het feit dat er geen dekking is als de bestuurder rijdt zonder geldig rijbewijs. De consument vindt dat de verzekeraar de uitkeringen die aan de eigenaar van de tram zijn verstrekt, niet op hem mag verhalen. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar niet zijn zorgplicht heeft geschonden. 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; 3) het verweerschrift van verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van verzekeraar.

1.2 De consument is in deze zaak vertegenwoordigd door gemachtigde [naam] te [woonplaats].

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.

1.4 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft sinds 24 december 2020 een Dealer Zeker Polis autoverzekering bij de verzekeraar.

Met ingang van 30 september 2022 hebben partijen een nieuwe verzekerings-overeenkomst met elkaar gesloten in verband met de aanschaf van een nieuwe auto door de consument. Dit betrof een BOVAG autoverzekering. Het gaat om een autoverzekering met een WA+ Beperkt Cascodekking en tevens een schadeverzekering voor inzittenden.

2.2 In de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden is voor zover relevant het volgende bepaald:

"***3.b Wat is niet verzekerd?***

Niet verzekerd is schade ontstaan:

• terwijl de bestuurder niet rijbevoegd is. Bijvoorbeeld: geen geldig rijbewijs of ontzegging van de rijbevoegdheid. (...) De schade blijft voor u verzekerd en die vragen wij niet van u terug, als u kunt bewijzen dat u daarvan niets van wist, dat het tegen uw wil gebeurde en dat u dus niets te verwijten valt;

(...)

3.c Wanneer vragen wij een schadevergoeding terug?

Er zijn situaties waarin wij een schadevergoeding terug vragen van u of anderen. Dit doen wij als:

• (...);

• de bestuurder geen geldig rijbewijs heeft;

(...)"

2.3 Op 22 augustus 2024 is de consument als bestuurder van zijn auto betrokken geraakt bij een aanrijding met een tram. De consument heeft bij het afslaan geen voorrang verleend aan de tram. Als gevolg van de aanrijding is er schade aan de rechter voorzijde van de tram ontstaan. Op 22 oktober 2024 is de verzekeraar aansprakelijk gesteld door de verzekeraar van de eigenaar van de tram (hierna: de tegenpartij). De verzekeraar heeft het proces-verbaal van de politie opgevraagd. Uit het proces-verbaal blijkt dat de consument ten tijde van de aanrijding niet in het bezit was van een geldig rijbewijs en dat hij bij het afslaan het bord 'verboden af te slaan' negeerde.

2.4 De trambestuurder heeft in een 'Bijlage ongevallenformulier bestemd voor RET' het volgende verklaard:

"Bestuurder gesproken. Gaf aan dat hij geen Nl rijbewijs had. Gaf aan dat hij zou zeggen dat een vriendin reed."

2.5 De verzekeraar heeft de consument per brief van 30 oktober 2024 medegedeeld dat hij de tegenpartij schadeloos heeft gesteld. De verstrekte uitkering aan de tegenpartij is op grond van de artikelen 3b en 3c van de verzekeringsvoorwaarden niet gedekt.

De verstrekte uitkering wordt daarom van de consument teruggevorderd. De hoogte van het terug te vorderen bedrag bedraagt € 13.542,63.

2.6 Nadien is tussen partijen correspondentie gevoerd over het treffen van een betalingsregeling. De voormalig advocaat van de consument heeft op 11 november 2024 per e-mail aan de verzekeraar een conceptvoorstel tot het treffen van een betalingsregeling gedaan onder voorbehoud van rechten. De verzekeraar heeft op 13 december 2024 een tegenvoorstel gedaan, waarmee de consument op 16 december 2024 akkoord is gegaan.

2.7 De consument heeft vervolgens op 6 januari 2025 bij de verzekeraar een klacht ingediend, omdat hij van mening is dat de verzekeraar bij het aangaan van de verzekering zijn zorgplicht heeft geschonden en daarom de schade niet op de consument mag verhalen.

De klacht en vordering

2.8 De consument stelt dat de verzekeraar zijn zorgplicht heeft geschonden, omdat hij bij het sluiten van de verzekering niet heeft onderzocht of de consument over een geldig rijbewijs beschikte. Volgens de consument had de verzekeraar de aanvraag niet mogen accepteren en geen premie mogen incasseren. Daarnaast meent de consument dat de verzekeraar onvoldoende heeft gewezen op het ontbreken van dekking indien geen geldig Nederlands rijbewijs aanwezig is. De consument heeft in het telefoongesprek aangegeven dat hij in het bezit is van een Iraans rijbewijs en een internationaal rijbewijs en bezig was met het omzetten van dit rijbewijs. De consument wist dat hij zijn rijbewijs binnen 185 dagen nadat hij in Nederland is gaan wonen moest omwisselen om zijn rijbewijs geldig te houden in Nederland. De consument dacht dat deze regel door het RDW is opgesteld en dat eventuele gevolgen van het niet in het bezit zijn van een geldig rijbewijs slechts door het RDW opgelegd kunnen worden. De consument was zich er niet van bewust dat hierdoor geen dekking bestond op de autoverzekering.

2.9 Verder voert de consument aan dat hij de Nederlandse taal beperkt beheerst en dat hij daardoor de voorwaarden en consequenties mogelijk niet volledig heeft begrepen. Volgens de consument had de verzekeraar hier rekening mee moeten houden en aanvullende vragen moeten stellen. Op deze gronden is de consument van mening dat de verzekeraar de uitgekeerde schade aan de tegenpartij niet op hem mag verhalen. De consument vordert dan ook een verklaring voor recht dat de verzekeraar de uitgekeerde schade aan de tegenpartij niet op hem kan verhalen.

Het verweer

2.10 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

De klacht van de consument is behandelbaar

3.1 De commissie heeft onderzocht of de klacht van de consument behandelbaar is. Dit heeft de commissie gedaan omdat partijen een betalingsregeling met elkaar hebben getroffen. In vraag 3 onder 5 van het reglement van Kifid staat dat Kifid een klacht van een consument niet behandelt, wanneer de consument al afspraken heeft gemaakt met de financiële dienstverlener om de klacht definitief op te lossen.

3.2 De commissie is van oordeel dat de klacht van consument behandelbaar is. Uit het dossier blijkt namelijk dat de tussen partijen getroffen betalingsregeling is aangegaan onder voorbehoud van rechten (e-mail van 11 november 2024). Het aangaan van een betalings-regeling onder voorbehoud van rechten betekent dat iemand zijn juridische rechten behoudt en geen afstand doet van zijn mogelijkheden om in de toekomst aanspraak te maken op bepaalde rechten of verweren.

Deze zaak

3.3 Tussen partijen bestaat discussie over de vraag of de verzekeraar zijn zorgplicht heeft geschonden en of de verzekeraar de uitkering die aan de tegenpartij is verstrekt op de consument mag verhalen.

Er was geen adviesrelatie tussen de verzekeraar en de consument

3.4 De verzekeraar is opgetreden als *direct writer*. Dit houdt in dat verzekeraar rechtstreeks, zonder tussenkomst van een tussenpersoon, de verzekering is aangegaan met de consument. De consument heeft de verzekeraar benaderd voor een autoverzekering en de verzekeraar heeft deze autoverzekering – als aanbieder van het product – aan hem verstrekt. Van een adviesrelatie tussen verzekeraar en de consument is geen sprake geweest.

3.5 Het feit dat een medewerkster van de verzekeraar, die een telefoongesprek met de consument heeft gevoerd, in dat gesprek een keer gezegd heeft *"Ik zou u dat niet adviseren"*, maakt niet dat toch een adviesrelatie heeft bestaan. Dit was eenvoudigweg vriendelijkheid van de medewerkster van de verzekeraar. De consument kon daaruit niet afleiden dat de medewerkster een juridisch bindende, adviserende rol op zich nam.

De verzekeraar heeft zijn zorgplicht niet geschonden

3.6 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar zijn zorgplicht niet heeft geschonden en zal dat hieronder toelichten.

3.7 Vaststaat dat de verzekeraar aan de consument een offerte heeft verstrekt, de verzekering telefonisch met de consument heeft besproken en na het afsluiten van de verzekering een polisblad, de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en een begeleidende brief aan de consument heeft toegestuurd.

3.8 De commissie heeft de opname van het telefoongesprek tussen de consument en een medewerkster van de verzekeraar beluisterd. Het Iraanse/internationale rijbewijs van de consument is aan de orde gekomen aan het begin van het gesprek, dat ongeveer 13 minuten heeft geduurd. De medewerkster van de verzekeraar heeft tegen de consument gezegd dat hij heeft aangegeven geen Nederlands rijbewijs te hebben. Zij vraagt hem uit welk land zijn rijbewijs afkomstig is. De consument geeft daarop aan dat hij een Iraans rijbewijs heeft, dat hij daar internationaal mee kan rijden, en dat hij bezig is met (het verkrijgen van) een Nederlands rijbewijs. De medewerkster van de verzekeraar zegt daarop zoiets als *"O, ok, dat is helemaal prima, want u mag hier een aantal maanden rijden voordat u verplicht bent om te zetten."* De consument antwoord daarop met 'ja'. Verder is over het rijbewijs niet gesproken. Wel is nog over de tenaamstelling van het kenteken gesproken en over de omvang van de dekking. Ook heeft de consument een aantal vragen beantwoord, bijvoorbeeld de vraag of een andere verzekeraar wel eens een aanvraag van hem heeft geweigerd.

3.9 Van een zorgplichtschending is geen sprake geweest. Er was voor de medewerkster van de verzekeraar geen aanleiding om tegen de consument te zeggen dat er zonder geldig rijbewijs geen verzekeringsdekking zal zijn. Immers, zoals de consument het tegenover de medewerkster van de verzekeraar voorstelde, beschikte hij over een geldig rijbewijs en zou hij daar, na (tijdige) omzetting, ook over blijven beschikken. Daarbij komt dat de consument de verzekeringsvoorwaarden heeft ontvangen van de verzekeraar. Daarin had hij kunnen nalezen dat er geen verzekeringsdekking is als de bestuurder geen geldig rijbewijs heeft (zie nr. 2.2 hiervoor). Deze verzekeringsvoorwaarde ligt bovendien voor de hand: het is vanzelfsprekend dat autoverzekeraars de voorwaarde van een geldig rijbewijs stellen.

3.10 Uit het audiofragment blijkt naar het oordeel van de commissie dat van een taalbarrière geen sprake is geweest. De consument begreep de vragen van de medewerkster van de verzekeraar goed. Andersom begreep zij hem ook.

3.11 Het klopt dat de medewerkster van de verzekeraar aan het einde van het telefoongesprek met 'ja' heeft geantwoord op de vraag van de consument of hij 'nu' (na verkrijging van de verzekering) kan rondrijden. Daarmee heeft zij echter niet gezegd dat de consument *zonder geldig rijbewijs* zorgeloos kan gaan rondrijden. Dat mocht de consument ook niet afleiden uit het antwoord 'ja'. Hij kon en moest begrijpen dat de medewerkster van de verzekeraar ervan uitging dat hij over een geldig rijbewijs beschikte en, na omzetting, ook zou blijven beschikken (zie nr. 3.8 hiervoor) en dat het antwoord 'ja' alleen zag op wat tussen partijen wél besproken was.

3.12 De commissie is dan ook van oordeel dat de consument niet te goeder trouw mocht aannemen dat zijn aansprakelijkheid onder de verzekering toch zou zijn gedekt indien hij niet beschikte over een geldig rijbewijs. Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de consument om over een geldig rijbewijs te beschikken en, in dit geval, om zijn Iraanse rijbewijs tijdig om te zetten. De niet tijdige omzetting komt dan ook voor zijn risico. Ook het standpunt van de consument dat de verzekeraar in zijn geheel geen autoverzekering had mogen afsluiten en hij al die tijd voor niets premie heeft betaald, gaat gelet op al het voorgaande niet op.

3.13 De commissie concludeert dan ook dat de verzekeraar niet is tekortgeschoten in de zorgplicht. De verzekeraar hoeft niet, op basis van de door de consument gestelde zorgplichtschending, verhaal op de consument achterwege te laten.

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