Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0588

(mr. A.J.J. le Poole, voorzitter en mr. J.E.M. Sünnen secretaris)

Datum uitspraak	22 juni 2026
Klacht van	De consument
Tegen	Allianz Nederland Schadeverzekering, gevestigd te Rotterdam, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de algemene voorwaarden.

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.

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 is op 11 juli 2024 van achteren aangereden en stelt daardoor materiële- en letselschade te hebben geleden. Hij vordert € 150.000,- onder zijn schadeverzekering inzittenden (SVI). De verzekeraar heeft de dekking afgewezen op grond van opzet en/of roekeloos rijgedrag. De consument is het daar niet mee eens en vindt dat de SVI ook moet uitkeren als blijkt dat hij zelf aansprakelijk is. Daarnaast vindt de consument dat de verzekeraar zijn verzekering ten onrechte heeft beëindigd en vordert ongedaanmaking daarvan. Tot slot klaagt de consument over een onjuiste registratie van zijn schadevrije jaren en hij vordert de door hem als gevolg hiervan geleden schade. De commissie oordeelt dat is komen vast te staan dat de consument roekeloos heeft gereden en dat de verzekeraar de dekking terecht heeft geweigerd. Verder mocht de verzekeraar de verzekering beëindigen wegens zijn gedrag richting de medewerkers van de verzekeraar. De verzekeraar heeft de schadevrije jaren gecorrigeerd en er is niet gebleken dat de consument schade heeft geleden door de onjuiste registratie. De commissie wijst de vorderingen af.

3. De beoordeling

De SVI dekking is terecht afgewezen

3.1 De commissie oordeelt dat de verzekeraar de dekking onder de schadeverzekering inzittenden (SVI) mocht weigeren omdat er sprake is geweest van roekeloos rijgedrag.

3.2 Uit het dossier volgt dat de consument vlak voor de tegenpartij is gaan rijden en zonder verkeersnoodzaak heeft geremd, waardoor de consument van achteren is aangereden. Dit blijkt uit de eigen verklaring van de consument en de verklaring van de tegenpartij. De rijstijl van de consument volgt ook uit de videobeelden die de verzekeraar heeft verstrekt. Die videobeelden laten zien dat de consument kort voor het ongeval op een gevaarlijke wijze reed en hinder veroorzaakte voor het overige verkeer en hij vlak voor de tegenpartij is gaan rijden en zonder verkeersnoodzaak heeft geremd. De aanrijding is in dit geval het gevolg van zijn rijgedrag, dat de commissie minimaal als roekeloos aanmerkt.

3.3 In de algemene polisvoorwaarden[1] en in de wet[2] is bepaald dat geen dekking bestaat als schade is veroorzaakt door opzet of roekeloosheid. Deze uitsluiting geldt voor de hele verzekering, dus ook voor de dekking op de SVI. Dat een SVI in beginsel dekking kan bieden als de verzekerde zelf aansprakelijk is voor het ongeval, maakt dit niet anders. Als sprake is van opzet of roekeloosheid, vervalt het recht op uitkering.

3.4 Voor zover de consument wijst op het gedrag van de tegenpartij, kan dit hem niet helpen. Uit het dossier blijkt niet dat het gedrag van de tegenpartij het handelen van de consument rechtvaardigde. Ook als van enig provocerend of onjuist gedrag van de tegenpartij zou worden uitgegaan, neemt dat niet weg dat de consument niet roekeloos mag rijden. Het eigen gedrag van de consument vormt een zelfstandige grond voor toepassing van de dekkingsuitsluiting. Dit betekent dat de verzekeraar de dekking mocht weigeren.

De verzekering is terecht geroyeerd

3.5 De commissie oordeelt verder dat de verzekeraar de autoverzekering van de consument terecht heeft beëindigd.

3.6 Uit het dossier blijkt dat de verzekering is beëindigd omdat de consument zich bedreigend en beledigend heeft uitgelaten tegenover medewerkers van de verzekeraar. Deze gedragingen zijn in strijd met de in de voorwaarden opgenomen verplichting om respectvol te communiceren.

[1] Zie bepaling 3 uit de polisvoorwaarden in de bijlagen
[2] Zie artikel 7:952 van het Burgerlijk Wetboek

De polisvoorwaarden geven daarmee de verzekeraar de bevoegdheid om de verzekering tussentijds te beëindigen bij dit soort gedrag.[3] Onder de gegeven omstandigheden heeft de verzekeraar in redelijkheid van deze bevoegdheid gebruik gemaakt.

3.7 De stelling van de consument dat de beëindiging buitenproportioneel is, omdat hij hierdoor problemen ervaart bij het aangaan van een nieuwe verzekering, slaagt niet. De commissie is van oordeel dat deze gevolgen niet afdoen aan de bevoegdheid van de verzekeraar om de verzekering te beëindigen. Gezien de aard en ernst van de gedragingen van de consument heeft de verzekeraar in redelijkheid van die bevoegdheid gebruik mogen maken. Dat de consument daarvan nadelige gevolgen ondervindt, maakt de beëindiging niet disproportioneel.

De aanpassing van de schadevrije jaren

3.8 De verzekeraar heeft in eerste instantie de schadevrije jaren van de consument aangepast vanwege de lopende aansprakelijkheidsclaim. De aangepaste schadevrije jaren zijn later ongedaan gemaakt en de teveel betaalde premie is terugbetaald. Weliswaar heeft er enige tijd een onjuiste registratie plaatsgevonden, maar de consument heeft niet met stukken onderbouwd dat hij als gevolg van de onjuiste registratie concrete schade heeft geleden. De vordering wordt daarom ook op dit punt afgewezen.

Conclusie

3.9 De vorderingen worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen 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/.

[3] Zie de bepalingen 2 en 4 uit de polisvoorwaarden in de bijlagen

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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

Bijlage - Relevante bepalingen uit de algemene voorwaarden

DEEL B – ALGEMENE VOORWAARDEN

2. Klantbelofte

Wij verwachten dat jij ons ook een aantal zaken belooft. Dat zijn jouw verplichtingen. Als je deze niet nakomt, dan kan het zijn dat wij je schade niet (helemaal) vergoeden. Wat verwachten wij van jou?

(...)

• Je communiceert met ons op een respectvolle manier en je doet niets wat voor ons nadelig kan zijn (zoals het achterhouden van informatie).

(...)

3. Soms betalen we niet of minder

(...)

Je bent nooit verzekerd en krijgt geen hulp als jij of degene die jouw auto rijdt:

(...)

• Schade met opzet veroorzaakt of roekeloos is geweest. Of als je daarvoor toestemming gaf. Bewezen telefoongebruik tijdens het rijden zien we ook als roekeloosheid.

(...)

4. Begin en einde verzekering

(...)

In deze gevallen kunnen wij de verzekering stoppen:

Wij kunnen de verzekering aan het einde van de contractduur stoppen. Als wij je verzekering opzeggen, laten wij je dit per e-mail weten. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt. In de volgende gevallen kunnen wij de verzekering ook tussentijds stoppen:

• Als je je niet aan de Klantbeloften houdt.

(...)