Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2026-0153

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. N. Porosjan, secretaris)

Datum uitspraak	16 februari 2026
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V. h.o.d.n. InShared, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de algemene voorwaarden

Samenvatting

Autoverzekering. De consument verzoekt de verzekeraar de schade te vergoeden zonder gevolgen voor zijn schadevrije jaren en maakt aanspraak op premieteruggave. De commissie oordeelt dat de verzekeraar op grond van de polisvoorwaarden gerechtigd is de terugval in schadevrije jaren en de bonus-malusladder toe te passen, en de premie overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden te verhogen. Daarnaast oordeelt de commissie dat geen recht bestaat op premieteruggave.

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 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 een allrisk-autoverzekering, verder te noemen de verzekering, afgesloten bij de verzekeraar. Op 2 juli 2025 is er schade ontstaan aan de zijkant van de auto van consument, veroorzaakt door een onbekend object dat op de snelweg lag of door een object dat door een ander voertuig tegen zijn auto is aangekomen.

2.2 Op 3 juli 2025 heeft consument de schade gemeld bij de verzekeraar. De schade is door de verzekeraar doorverwezen naar het herstelbedrijf ABS Autoherstel. ABS Autoherstel heeft de schade vastgesteld op € 550,-.

2.3 Op 24 juli 2025 heeft de verzekeraar de consument per e-mail gevraagd om de exacte locatie (hectometerpaal), zodat de verzekeraar navraag kan doen bij Rijkswaterstaat. Ook heeft de verzekeraar de consument op de hoogte gesteld dat als dat niet mocht lukken, de schadeclaim gevolgen kan hebben voor de schadevrije jaren en de bonus-malus van de verzekering. De consument moet verder ook een eigen risico betalen van € 135,- voor de schadeclaim. Op 24 juli 2025 heeft consument gereageerd dat hij de gevraagde informatie niet kan aanleveren, en dat hij de volledige schade vergoed wil krijgen zonder dat het gevolgen heeft voor zijn premie.

2.4 Op 31 juli 2025 heeft de verzekeraar de consument per e-mail geïnformeerd dat hij door deze schade vijf schadevrije jaren terugvalt, van trede 11 naar trede 6 op de bonus-malus-ladder. Hierdoor wijzigt het kortingspercentage op de premie van 70% naar 40%. De verzekeraar heeft daarbij aangegeven dat de totale premieverhoging als gevolg van de daling op de bonus-malusladder € 2.371,56 bedraagt over een periode van vijf jaar.

2.5 Per e-mail van 24 en 31 juli 2025 heeft de verzekeraar de consument de mogelijkheid aangeboden om de schade niet te claimen en hiermee de premiegevolgen terug te draaien, omdat dat voor de consument gunstiger zou zijn.

De klacht en de vorderingen

2.6 De consument wil dat de verzekeraar de schade vergoedt zonder dat dit gevolgen heeft voor zijn schadevrije jaren. Hij voert aan dat de terugval van vijf schadevrije jaren geen recht doet aan het karakter en de bedoeling van een allriskverzekering. De consument geeft daarbij aan dat het juist bedoeld is om de verzekerde volledig te beschermen tegen de financiële gevolgen van schade, ook wanneer een tegenpartij niet kan worden aangewezen. De consument stelt dat hij onvoldoende is geïnformeerd over de premiegevolgen en dat van een allriskverzekering redelijkerwijs mag worden verwacht dat een relatief kleine schade niet leidt tot een aanzienlijke en langdurige hogere premie. Daarnaast geeft hij aan dat hij de handelwijze van de verzekeraar als misdadig ervaart en dat volgens hem sprake is van oplichting.

2.7 De consument vordert primair een bedrag van € 1.957,-. Dit bedrag bestaat uit de premie-verhoging over vijf jaar van € 2.372,- vermeerderd met het eigen risico van € 135,- en verminderd met het uitgekeerde schadebedrag van € 550,-. Daarbij vordert de consument ook wettelijke rente over € 1.957,- vanaf 31 juli 2025.

2.8 Subsidiair wil de consument dat de verzekeraar de verzekering met terugwerkende kracht beëindigt en de door de consument betaalde premie terugbetaalt.

Het verweer

2.9 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

Inleiding

De commissie is van oordeel dat de verzekeraar niet gehouden is de schade te vergoeden zonder aanpassing van de premie. Zij licht dit nader toe.

De verzekeraar mag de schadevrije jaren aanpassen en daarmee de premie verhogen

3.1 Bij de beoordeling dient als uitgangspunt te worden genomen wat partijen met elkaar zijn overeengekomen. Dit staat voornamelijk vermeld op het polisblad en in de verzekeringsvoorwaarden. Daarbij geldt dat het een verzekeraar in beginsel vrijstaat om de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.[1] Bij de uitleg van de verzekeringsvoorwaarden is bepalend de uitleg die partijen in de gegeven omstandigheden over en weer redelijkerwijs aan deze bepalingen mochten toekennen en op hetgeen zij te dien aanzien redelijkerwijs van elkaar mochten verwachten.[2] De consument en de verzekeraar hebben niet onderhandeld over de voorwaarden van de verzekering. Dan geldt dat de uitleg van die voorwaarden met name afhankelijk is van objectieve factoren, zoals bewoordingen waarin de voorwaarden zijn gesteld, gelezen in het licht van de verzekeringsvoorwaarden als geheel.[3]

3.2 Op de verzekering zijn onder andere de Bijzondere Voorwaarden Autoverzekering InShared per 1 april 2025, verder te noemen de verzekeringsvoorwaarden, van toepassing. In artikel 1.5 van de verzekeringsvoorwaarden zijn de regels over het betalen van de premie en de bonus-malusregeling opgenomen.[4] In artikel 1.5.2 en artikel 1.5.3 van de voorwaarden staat dat een verzekerde meerdere jaren terugvalt in de schadevrije jaren en de bonus-malus-trede na een schade en dat dit doorgaans vijf jaar is, wat gevolgen heeft voor de hoogte van de premie. In artikel 1.5.4 van de voorwaarden is opgenomen in welke gevallen een schade geen invloed heeft op de schadevrije jaren en de bonus-malusregeling. Een van deze gevallen is wanneer de schade wordt terugbetaald door iemand anders. Dit kan zijn in het geval de schade is verhaald op een tegenpartij of op het Waarborgfonds Motorverkeer.

---

[1] Hoge Raad 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, rechtsoverweging 3.4.2, te vinden op www.rechtspraak.nl.
[2] Hoge Raad 13 maart 1981, ECLI:NL:HR:1981:AG4158, te vinden op www.rechtspraak.nl.
[3] Hoge Raad 16 januari 2015, ECLI:NL:HR:2015:83, rechtsoverweging overweging 3.6 en Hoge Raad 20 februari 2004, ECLI:NL:HR:2004:AO1427, rechtsoverweging 4.1 e.v., te vinden op www.rechtspraak.nl.
[4] De relevante bepalingen uit het artikel zijn opgenomen in de bijlage.

Deze voorwaarden zijn naar het oordeel van de commissie duidelijk en niet voor meerdere uitleg vatbaar.

3.3 Uit de stukken blijkt dat er geen tegenpartij of aansprakelijke partij bekend is. Daarmee is de schade volgens de commissie door de verzekeraar terecht aangemerkt als niet verhaalbaar. Het dossier biedt ook geen aanknopingspunten dat een van de andere uitzonderingen van artikel 1.5.4 van de voorwaarden van toepassing kan zijn. Dit betekent dat de verzekeraar op grond van de verzekeringsvoorwaarden na uitkering van de schade gerechtigd is de terugval in schadevrije jaren en de bonus-malusladder toe te passen en de premie te verhogen.

Het beroep van de verzekeraar op de verzekeringsvoorwaarden is naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar

3.4 De consument stelt dat de terugval in schadevrije jaren en de daaruit voortvloeiende premieverhoging onredelijk zijn, gelet op de geringe omvang van de schade. Hij ervaart deze handelwijze bovendien als misdadig. De commissie begrijpt hieruit dat de consument een beroep doet op de aanvullende of beperkende werking van de redelijkheid en billijkheid in de zin van artikel 6:248 lid 1 en 2 van het Burgerlijke Wetboek, (BW).[5]

3.5 De commissie is van oordeel dat dit beroep niet slaagt. Slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden kan een beroep op artikel 6:248 lid 2 BW ertoe leiden dat een beroep op de voorwaarden door een verzekeraar naar maatstaven en van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is.[6] De consument heeft onvoldoende aannemelijk gemaakt dat hiervan sprake is. Dat de consument andere verwachtingen had van de dekking van de verzekering is hiervoor onvoldoende.

3.6 Overigens merkt de commissie op dat de consument door de verzekeraar is geïnformeerd over de mogelijkheid om de schade voor eigen rekening te nemen, zodat er geen terugval in schadevrije jaren en geen premieverhoging zal plaatsvinden. Dat consument ervoor kiest om de schade toch te claimen, komt in die omstandigheden voor zijn rekening.

Geen recht op premieteruggave

3.7 De commissie is van oordeel dat de consument met de verzekeringsvoorwaarden voldoende is geïnformeerd over de regels en bepalingen met betrekking tot de schadevrije jaren en de bonus-malusregeling die van toepassing zijn. Daarmee bestaat er geen grond voor een beëindiging van de verzekeringsovereenkomst met terugwerkende kracht en een restitutie van de door consument betaalde premie.

[5] Dit artikel is opgenomen in de bijlage.
[6] Zie ook GC 2025-0229, te vinden op www.kifid.nl.

Ambtshalve toetsing

3.8 Voor de beoordeling van de klacht is artikel 1.5 van de Bijzondere Voorwaarden Auto-verzekering InShared per 1 april 2025 van belang. Dit beding is door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht het beding niet in strijd met deze regelgeving.

Conclusie

3.9 De conclusie van het voorgaande is dat de verzekeraar de schadevrije jaren en de premie mag aanpassen naar aanleiding van het schadevoorval en deze aanpassing naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar is. De klacht is ongegrond en 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 Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen/ .

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de algemene voorwaarden

Hieronder enkele bepalingen uit de wet- en regelgeving en de algemene voorwaarden waar in de uitspraak naar wordt verwezen.

Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek

Artikel 6:248

1. Een overeenkomst heeft niet alleen de door partijen overeengekomen rechtsgevolgen, maar ook die welke, naar de aard van de overeenkomst, uit de wet, de gewoonte of de eisen van redelijkheid en billijkheid voortvloeien.

2. Een tussen partijen als gevolg van de overeenkomst geldende regel is niet van toepassing, voor zover dit in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn.

Uit de Bijzondere Voorwaarden Autoverzekering InShared per 1 april 2025

Artikel 1.5.2 Hoeveel korting krijgt u op de premie als u de verzekering afsluit, of hoeveel extra premie moet u betalen?

Als u de verzekering afsluit of verandert, bepalen wij hoeveel korting u krijgt of hoeveel extra premie u moet betalen. We delen u dan in op een bepaalde bonus-malus trede. In de bonus-malus tabel hieronder staat welk percentage korting of welk percentage extra premie er bij iedere trede hoort. De bonus-malus regeling geldt alleen voor de onderdelen WA, Beperkt Casco, Beperkt Casco EXTRA en Allrisk.

Op welke trede wij u indelen, hangt af van het opgebouwde aantal schadevrije jaren (bij ons of bij een andere verzekeraar). Had u een jaar lang vanaf de ingangsdatum geen schade? Dan heeft u het 1e Verzekeringsjaar schadevrij gereden. Wij delen u dan vanaf het 2e Verzekeringsjaar automatisch een trede hoger in en u krijgt meer korting op de premie. Na elk volgend Verzekeringsjaar dat u geen schade heeft, stijgt u weer automatisch op de bonus-malus schaal. U krijgt dan dus nog meer korting.

Had u op een bepaald moment in het jaar wel schade? Dan zakt u vanaf het volgende Verzekeringsjaar op de bonus-malus schaal. U gaat dan juist meer premie betalen. Als u vervolgens dat Verzekeringsjaar geen schade heeft, gaat u daarna weer een trede omhoog. Sommige aangemelde schades blijven zonder gevolgen voor uw premie en opgebouwde schadevrije jaren. Welke schades dat zijn leest u hierna onder 1.5.

Artikel 1.5.3 Het afsluiten van een autoverzekering en uw schadevrije jaren

Een jaar dat u zonder schade rijdt noemen verzekeraars een schadevrij jaar. Het aantal schadevrije jaren bouwt u per Auto in de loop der jaren op. U betaalt minder premie als u meer schadevrije jaren heeft. Na 1 schade valt u meestal meerdere jaren terug. Doorgaans is dat 5 jaar. Het totaal van uw schadevrije jaren staat in Roy-Data. Dit is een landelijk systeem waarin verzekeraars informatie zetten over autoverzekeringen en schadevrije jaren.

Artikel 1.5.4 Schades zonder gevolgen voor uw schadevrije jaren

Een aangemelde schade heeft geen invloed op het aantal opgebouwde schadevrije jaren:

1. *Als in uw Auto gewonde personen zijn vervoerd, en er hierdoor schade is aan uw Auto*
2. *Als wij hebben betaald voor een aanrijding met een fietser of voetganger. Maar alleen als de bestuurder van uw Auto kan aantonen er niets aan te kunnen doen*
3. *Als wij een bedrag hebben betaald voor een van deze schades aan de Auto:*
    - *Schade aan Ruiten van de auto, ook breken of barsten*
    - *Schade door glasscherven van een gebroken Ruit van de Auto*
    - *Schade door brand, ontploffing, kortsluiting of blikseminslag*
    - *Schade doordat de Auto omwaait door storm. Met storm wordt bedoeld minstens windkracht 7 (een windsnelheid van minstens 14 meter per seconde).*
    - *Schade doordat er iets op de Auto of tegen de Auto valt door storm, bijvoorbeeld een boom*
    - *Schade door hagel, een aardbeving, een uitbarsting van een vulkaan of geiser, lawines, stenen die van een berg vallen, een aardverschuiving, een overstroming of een vloedgolf*
    - *Schade doordat de Auto botst met vogels of loslopende dieren. Maar alleen als de schade aan de Auto rechtstreeks door de botsing met het dier komt*
    - *Schade doordat er een luchtvaartuig op de Auto valt. Of als delen daarvan op de Auto vallen, of als er iets uit het luchtvaartuig op de Auto valt*
    - *Als er in de Auto ingebroken is of iemand gaat ermee joyriden*
    - *De Auto is gestolen. Of de Auto is verduisterd. Of de Auto is in die tijd beschadigd*
4. *Als wij alleen een bedrag hebben betaald op grond van een aanvullende dekking bij deze verzekering, zoals hulpverlening, Pech of mechanische schade, op grond van een Schade- of Ongevallenverzekering voor in- of opzittenden of Rechtshulp ongeval.*
5. *Wij de schade hebben betaald en het hele bedrag terugbetaald is door iemand anders.*
6. *Wij het bedrag moeten betalen alleen omdat dit is afgesproken met een andere verzekeraar. Of als wij het bedrag niet terug kunnen krijgen alleen omdat dit is afgesproken met een andere verzekeraar.*
7. *Als wij door de verzekering meer moet betalen dan de werkelijke schade. En iemand anders alleen maar de werkelijke schade aan ons terugbetaalt.*
8. *Als wij de schade hebben betaald maar wij deze schade volgens de wet niet helemaal terug kunnen krijgen.*

9. *Als wij het totale bedrag van de schade dat wij hebben betaald van u hebben teruggekregen*