

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-482  
(mr. B.F. Keulen, voorzitter en mr. Z. Bonoo, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 29 november 2017  
Ingediend door : Consument  
Tegen : Klaverblad Schadeverzekeringsmaatschappij N.V., gevestigd te Zoetermeer, verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 2 augustus 2018  
Aard uitspraak : Bindend advies

## **Samenvatting**

Aansprakelijkheidsverzekering particulieren. Verzekeraar heeft geweigerd dekking te verlenen onder de aansprakelijkheidsverzekering van Consument. Tussen partijen staat ter discussie of Consument aansprakelijk is voor de schade van de benadeelde partij en Verzekeraar in de gegeven omstandigheden gehouden is dekking te verlenen. De Commissie oordeelt dat aan de vereisten voor aansprakelijkheid niet is voldaan zodat voor de geclaimde schade geen dekking bestaat onder de aansprakelijkheidsverzekering van Consument. De vordering van Consument wordt afgewezen.

## **1. Procesverloop**

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken met de daarbij behorende bijlagen:

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor een bindend advies.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

## **2. Feiten**

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

- 2.1. Consument heeft bij Verzekeraar meerdere verzekeringen afgesloten, waaronder een aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren (hierna: de Verzekering).

2.2. Op de Verzekering zijn de Polisvoorwaarden nr. AP 14 (hierna: de Voorwaarden) van toepassing. In de Voorwaarden staat, voor zover relevant, het volgende vermeld:

“(…)

**Artikel 2 Wat is verzekerd?**

1. U bent verzekerd voor het geval iemand anders u aansprakelijk stelt voor schade\*. Als u aansprakelijk bent, dan vergoeden wij de financiële gevolgen daarvan. Als wij vinden dat u niet aansprakelijk bent, dan nemen wij het voor u op.

(…)

3. Alleen uw aansprakelijkheid voor zaakschade\* en personenschade\* is verzekerd. Zaakschade is schade door verlies of beschadiging van spullen. Personenschade is schade door letsel of overlijden.

(…)”

2.3. Op 15 juli 2017 heeft Consument letsel toegebracht aan mevrouw [X].

2.4. In de toedrachtomschrijving van de tussenpersoon van Consument staat het volgende vermeld:

“(…)

Conform afspraak hebben wij contact gehad met relatie in verband met de toedrachtomschrijving van de schade met eerder genoemd schadenummer.

De partner van relatie is dit jaar in juni overleden.

Relatie ging met een vriendin een kop koffie drinken bij Cafe [Naam cafe].

De vriendin ging koffie halen en onze relatie was op dat moment alleen.

Vervolgens kwam hij de tegenpartij tegen, die een vriendin was van de overleden echtgenote.

Tegenpartij sprak onze relatie aan, deze draaide zich om en verloor zijn evenwicht. Hier viel hij tegen tegenpartij aan waardoor zij viel.

Er zijn mensen bij die het ongeval gezien hebben, maar deze zijn niet met naam bekend bij relatie. De vriendin die mee was met relatie, was op dat moment koffie halen en heeft het ongeval ook niet zien gebeuren.

(…)”

2.5. In de aanvullende verklaring van Consument staat het volgende vermeld:

“Bij deze wil ik nogmaals aangeven dat mw. [X], door mijn val meegetrokken, haar schouder heeft gebroken.

Hierdoor heeft mw. [X] fysieke en financiële schade geleden als zelfstandig ondernemer.

*Via mijn verzekeringsagent heb ik telefonisch de toezegging gehad dat dit door mijn verzekering gedekt zou worden.*

*Aangezien ik al in een moeilijke tijd zit na het recent overlijden van mijn echtgenote hoop ik dat de geleden schade alsnog wordt afgehandeld door mijn verzekering.”*

2.6. Op 11 augustus 2017 heeft Verzekeraar een aansprakelijkstelling ontvangen van de gemachtigde van mevrouw [X].

2.7. Bij brief van 18 augustus 2017 heeft Verzekeraar de gemachtigde van mevrouw [X] het volgende medegedeeld:

*“(…)*

*In deze brief leg ik u uit waarom Klaverblad geen aansprakelijkheid erkent.*

*Toedachtsomschrijving*

*In de bijlage stuur ik u de toedachtsomschrijving van [Consument]. Hierin leest u dat [Consument] zich omdraaide toen mevrouw [X] hem aansprak. Vervolgens verloor hij zijn evenwicht en viel hij tegen uw cliënte aan waardoor uw cliënte viel.*

*Lezing van mevrouw [X]*

*Volgens uw cliënte is [Consument] zonder enige aanleiding gestruikeld en bovenop uw cliënte terecht gekomen met letsel tot gevolg.*

*Uitspraak*

*Verder vindt u als bijlage uitspraak 200.178.845\_01. In deze uitspraak gaat de rechter in op het begrip struikelen. Daarnaast acht het hof de kelderiukcriteria minder hanteerbaar omdat de criteria in het bijzonder zien op een potentieel onveilige of gevaarlijke situatie.*

*Afwijzing*

*De enkele omstandigheid dat [Consument] is gestruikeld en mevrouw [X] toevallig net in de buurt was en in de val is meegesleurd, leiden er niet toe dat de handelswijze als gevaarzettend kan worden gekenmerkt. Zijn gedrag is niet onrechtmatig.*

*Op basis van beide lezingen en de uitspraak in het hoger beroep erken ik, namens Klaverblad Verzekeringen, geen aansprakelijkheid.*

*(…)”*

2.8. Bij brief van 22 augustus 2017 heeft de gemachtigde van mevrouw [X] Verzekeraar het volgende bericht:

“(…)

Voor wat betreft uw stellingname verwijst u allereerst naar een toedrachtssomschrijving zoals die door uw verzekerde zou zijn gegeven. Opmerkelijk is dat u kennelijk afgaat op een verklaring zoals die door een medewerkster van de assurantieadviseur van uw verzekerde aan u werd doorgemailed.

Uw besluitvorming is derhalve niet gebaseerd op de persoonlijke verklaring zijdens uw verzekerde, doch op een afgeleide verklaring.

Deze verklaring is ook niet overeenkomstig de verklaring van cliënte.

Deze laatste heeft namelijk verklaard dat zij reeds met uw verzekerde in gesprek was, toen hij plotseling om voor cliënte onduidelijke redenen tegen haar aanviel, waardoor cliënte ten val kwam en uw verzekerde bovenop haar viel. Het letsel van cliënte is ontstaan door het feit dat uw verzekerde bovenop haar viel en daarbij schouderletsel heeft veroorzaakt.

Waar u schrijft dat cliënte van mening is dat uw verzekerde zonder enige aanleiding is gestruikeld, is dit slechts in zoverre juist dat cliënte niet weet waarom en hoe uw verzekerde is gestruikeld. Ik moet aannemen dat hij dit zelf wel weet, maar niet aan zijn assurantieadviseur heeft doorgegeven.

U verwijst verder naar een uitspraak van het gerechtshof te Den Bosch, van welke uitspraak de feiten echter niet vergelijkbaar zijn.

Zo vond het ongeval waarop u doelt plaats in de privésfeer, derhalve in de woning van een van de betrokkenen. In casu vond het ongeval plaats in een openbare ruimte, met name Café [Naam cafe]. Ik moet aannemen dat u niet wilt betogen dat dergelijke situaties met elkaar vergelijkbaar zijn.

Ik constateer voorts dat u in uw afweging het bepaalde in artikel 6:165 BW niet heeft meegenomen. In dat verband moge ik tevens verwijzen naar de uitspraak van de Hoge Raad van 29 januari 2016 (ECLI:NL:PHR:2015:2042, conclusie, en ECLI:NL:GHARL:2013:9215). In rechtsoverweging 3.3,2 overweegt de Hoge Raad dat naast 'bewuste handelingen', ook 'onwillekeurige reflexbewegingen en vallen als gevolg van bewusteloos raken' binnen dat toepassingsbereik vallen. Kortom, de Hoge Raad heeft in dit arrest in ieder geval vastgesteld dat onder het bereik van artikel 6:165 niet alleen bewuste handelingen tot aansprakelijkheid leiden, doch ook onwillekeurige reflexbewegingen en vallen.

(…)”

2.9. Consument heeft bij Verzekeraar een klacht ingediend, die niet heeft geleid tot oplossing van het geschil.

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Vordering Consument*

3.1. Consument vordert dat Verzekeraar wordt veroordeeld tot vergoeding van de schade van de benadeelde partij ad € 3.000,-.

#### *Grondslagen en argumenten daarvoor*

3.2. Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag:  
Verzekeraar gaat ten onrechte niet over tot uitkering van de schade aan mevrouw [X]. De benadeelde partij zou geen fysieke schade en inkomstenderving hebben geleden, indien Consument haar niet had meegetrokken in zijn ongelukkige val. Consument verkeerde in de veronderstelling dat hij verzekerd was voor het per ongeluk toebrengen van enigerlei schade aan derden. Consument heeft eenmaal eerder een beroep gedaan op Verzekeraar in verband met een glasschade. Deze schade is snel en accuraat afgehandeld. Consument betaalt elke maand netjes de premie.

#### *Verweer van Verzekeraar*

3.3. Verzekeraar heeft de stellingen van Consument gemotiveerd weersproken. Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

### **4. Beoordeling**

4.1. Ter beoordeling ligt de vraag voor of Verzekeraar zich in deze kwestie terecht op het standpunt stelt dat het handelen van Consument niet als onrechtmatig kan worden aangemerkt en hij mevrouw [X] op grond daarvan terecht vergoeding van de schade ontzegt. De Commissie is van oordeel dat deze vraag in positieve zin moet worden beantwoord en overweegt daartoe als volgt.

4.2. Als uitgangspunt geldt dat niet reeds de enkele mogelijkheid van een ongeval, als verwezenlijking van aan een bepaald gedrag inherent gevaar, dat gedrag onrechtmatig doet zijn, maar dat zodanig gevaarscheppend gedrag slechts onrechtmatig is indien de mate van waarschijnlijkheid van een ongeval (het oplopen van letsel door een ander) als gevolg van dat gedrag zo groot is, dat de dader zich naar maatstaven van zorgvuldigheid van dat gedrag had moeten onthouden. Vgl. HR 09-12-1994, NJ 1996, 403 'Zwiepende tak', r.o. 3.4.

- 4.3. De Commissie zal bespreken of Consument onrechtmatig heeft gehandeld. Dit brengt mee dat zal worden gezien of sprake is van schuld aansprakelijkheid van Consument (een onrechtmatige daad). Deze vraag dient beoordeeld te worden aan de hand van artikel 6:162 van het Burgerlijk Wetboek (BW). Voor aansprakelijkheid op grond van artikel 6:162 BW dient voldaan te zijn aan de volgende vijf vereisten: er moet sprake zijn van een onrechtmatige daad (een inbreuk op een recht, een doen of nalaten in strijd met een wettelijke plicht of in strijd met een ongeschreven zorgvuldigheidsnorm), de daad moet aan de dader toe te rekenen zijn, er moet sprake zijn van causaal verband tussen de daad en de schade, er moet schade zijn en er moet sprake zijn van relativiteit (de geschonden norm moet strekken tot bescherming tegen de geleden schade).
- 4.4. Aangezien geen sprake is van een rechtstreekse inbreuk door Consument op een recht van mevrouw [X] en Consument niet in strijd met een wettelijke plicht heeft gehandeld, resteert de vraag of Consument in strijd met een ongeschreven zorgvuldigheidsnorm heeft gehandeld jegens mevrouw [X] door zich om te draaien, zijn evenwicht te verliezen en tegen haar aan te vallen met letsel tot gevolg. De Commissie is van oordeel dat Consument niet onrechtmatig gehandeld heeft. Van belang is dat, anders dan Consument impliciet lijkt te veronderstellen, het enkele veroorzaken van schade niet beslissend is voor het aannemen van onrechtmatigheid en dat de zorgvuldigheid die men jegens de belangen van een ander in acht moet nemen niet zover strekt dat ieder risico op het ontstaan van schade vermeden moet worden. Van een verzekering tegen schade die per ongeluk wordt toebracht, zoals Consument stelt, is geen sprake. Er moet sprake zijn van aansprakelijkheid jegens een derde.
- 4.5. Het feit dat Consument is gestruikeld en daarbij mevrouw [X] heeft meegetrokken, is uiterst onaangenaam voor beiden, maar dat enkele gegeven brengt niet met zich mee dat Consument aansprakelijk is voor de schade aan de benadeelde partij die hij mede onderuit heeft gehaald. Dit kan mogelijk anders zijn indien het gedrag van de Consument zo roekeloos is geweest dat ofwel hij heeft kunnen, en moeten, voorzien dat de benadeelde partij betrokken zou kunnen raken ofwel op de koop toe heeft genomen dat de benadeelde partij in zijn val meegesleurd zou worden. Vlg. Hof 's-Hertogenbosch, 28-06-2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:2628. In het onderhavige geval is daarvan naar het oordeel van de Commissie geen sprake.
- 4.6. Aan de vereisten voor aansprakelijkheid is daarom niet voldaan zodat voor de geclaimde schade geen dekking bestaat onder de aansprakelijkheidsverzekering van Consument. De slotsom is dat de vordering van Consument dient te worden afgewezen.

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst de vordering af.

*In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor [www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld](http://www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld).*

*U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.*