

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-1000

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D. Ernst, secretaris)

Datum uitspraak	13 november 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Allianz Direct Versicherungs-AG h.o.d.n. Allianz Direct, gevestigd te Rotterdam, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wetgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Autoverzekering. De consument heeft een eenzijdige aanrijding gehad. Vaststelling van de schade op basis van totaal verlies heeft vier weken geduurd. Hierdoor heeft de consument schade opgelopen, omdat zij vanwege haar werk vervangend vervoer heeft moeten inhuren. De consument claimt de extra kosten bij de verzekeraar. De verzekeraar heeft vergoeding van deze kosten, buiten het standaard recht op vervangend vervoer bij totaal verlies, afgewezen. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar niet gehouden kan worden deze schade te vergoeden, omdat hij niet toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van de verzekeringsovereenkomst. De klacht is ongegrond verklaard.

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 de verzekeraar; 4) de repliek van de consument en; 5) de dupliek 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 de 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 afgesloten bij de verzekeraar met ingangsdatum 28 oktober 2022 (hierna: de verzekering).

In deze zaak zijn de verzekeringsvoorwaarden Voorwaarden Allianz Direct Autoverzekering 03 (hierna: de voorwaarden) van belang. De relevante bepalingen uit de voorwaarden zijn opgenomen in de bijlage van deze uitspraak.

- 2.2 De consument is op 10 januari 2024 betrokken geweest bij een eenzijdige aanrijding. Hierbij is schade ontstaan. De consument heeft melding gemaakt van de schade bij de verzekeraar en heeft hierbij op 11 en 12 januari 2024 aangegeven vervangend vervoer nodig te hebben vanwege haar werk. De verzekeraar gaf aan dat recht bestaat op vervangend vervoer tijdens en voor de duur van de reparatie van de auto. Op 12 januari 2024 is door de verzekeraar een expertise ingepland bij een aangesloten schadehersteller. Op 23 januari 2024 heeft de schadehersteller te kennen gegeven dat de auto vermoedelijk 'total loss' is. Op 24 januari 2024 heeft de verzekeraar om die reden een fysieke expertise ingepland. Op 25 januari 2024 doet de consument een beroep op vervangend vervoer. De verzekeraar geeft aan dat recht bestaat op maximaal vijftien dagen vervangend vervoer wanneer het totaal verlies is vastgesteld door een expert. Op 5 februari 2024 heeft de expert de schade berekend op basis van totaal verlies. De consument heeft van 12 februari 2024 tot en met 27 februari 2024 gebruik gemaakt van vervangend vervoer op kosten van de verzekeraar. Buiten deze dagen heeft de consument op eigen gelegenheid vervangend vervoer gehuurd. Op 12 februari 2024 is de consument verzocht om het schadeaangifteformulier op te sturen ter beoordeling van de schade, zodat het vastgestelde schadebedrag kon worden uitgekeerd.
- 2.3 De consument heeft extra kosten voor vervangend vervoer gemaakt buiten het vervangend vervoer dat zij vanuit de verzekeraar heeft gekregen op basis van de voorwaarden. Deze kosten claimt de consument bij de verzekeraar. De verzekeraar heeft deze claim afgewezen. De consument was het niet eens met de afwijzing en diende een klacht in. De verzekeraar blijft bij zijn standpunt en de consument kan zich daar niet in vinden. De consument diende een klacht in bij Kifid.

De klacht en vordering

- 2.4 De consument vindt dat de verzekeraar ten onrechte de extra gemaakte kosten voor vervangend vervoer van € 1.200,- niet vergoedt.
- 2.5 Door het handelen van de verzekeraar is veel vertraging opgelopen in de schade-afhandeling. De aangesloten herstellende hadden een lange wachtrij. Pas op 5 februari 2024 is het voertuig van de consument 'total loss' verklaard door een expert. Gedurende die periode heeft de consument geen vervangend vervoer vanuit de verzekeraar gehad, terwijl zij meermaals heeft aangegeven dat vervangend vervoer noodzakelijk is voor haar werk. Van de verzekeraar mag verwacht worden dat hij direct handelt en dat heeft de verzekeraar in de afhandeling van deze schade verzuimd te doen.

- 2.6 De consument is daarnaast te laat geïnformeerd. De consument hoorde pas op 12 februari 2024 telefonisch dat zij een schadeaangifteformulier moest invullen en opsturen, zodat de schade beoordeeld kon worden. Hierdoor is onnodige vertraging ontstaan bij de uitkering van het schadebedrag.

Het verweer

- 2.7 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

- 3.1 De commissie moet beoordelen of de extra gemaakt kosten voor vervangend vervoer moeten worden vergoed door de verzekeraar. De commissie is van oordeel dat dit niet het geval is. Zij licht dit nader toe.
- 3.2 Bij de beoordeling dient als uitgangspunt te worden genomen wat in de verzekeringsvoorwaarden staat. Daarin is vastgelegd wat partijen met elkaar hebben afgesproken. Het staat de verzekeraar in beginsel vrij om de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.¹

Wat bepalen de voorwaarden

- 3.3 Onder artikel A.4 van de voorwaarden staat beschreven waarvoor de verzekeraar dekking biedt bij een Allrisk verzekering. Onder extra's staat dat bij totaal verlies van het voertuig het recht bestaat op maximaal vijftien dagen vervangend vervoer. In artikel A.5 van de voorwaarden is onder kopje 2 verder bepaald dat het recht op vervangend vervoer bij totaal verlies ontstaat vanaf het moment dat de verzekeraar een vrijwaringbewijs heeft ontvangen.
- 3.4 De auto van de consument is op 9 februari 2024 gevrijwaard. De consument heeft de maximale periode van vijftien dagen voor vervangend vervoer van de verzekeraar vergoed gekregen. De consument had geen recht op vergoeding voor vervangend vervoer vanaf het moment van de schademelding of voor meer dan vijftien dagen.

Toerekenbaar tekortkomen

- 3.5 De consument stelt dat de extra gemaakte kosten voor vervangend vervoer veroorzaakt zijn door de opgelopen vertraging in de schadeafhandeling. De consument is voor haar werk afhankelijk van haar auto en dit heeft zij meermaals bij de verzekeraar gemeld.

¹ HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, rechtsoverweging 3.4.2, te vinden op www.rechtspraak.nl.

De commissie is van oordeel dat de verzekeraar niet toerekenbaar tekort is geschoten waardoor onnodige vertraging is opgelopen. Vaststelling van de schade is vertraagd door drukte bij de garage en omdat een expert langs moest komen om het schadebedrag op basis van totaal verlies vast te stellen. De verzekeraar heeft hierbij onderbouwd dat de consument keuze had tussen verschillende herstellende, maar dat alle herstellende op dat moment druk waren. De verzekeraar heeft gedurende de gehele afhandeling een korte reactietermijn gehanteerd en heeft de consument meermaals gewezen op haar recht wat betreft het vervangend vervoer. Daarnaast blijkt onvoldoende dat het late opvragen van het schadeaanvraagformulier door de verzekeraar voor extra kosten voor vervangend vervoer heeft gezorgd. Het schadeaanvraagformulier is op 12 februari 2024 opgevraagd en de consument heeft in de periode van 12 tot en met 27 februari 2024 vervangend vervoer vergoed gekregen door de verzekeraar. De consument heeft onvoldoende aannemelijk gemaakt dat zij door een toerekenbare tekortkoming van de verzekeraar in een nadeligere positie is geraakt en kosten heeft moeten maken die zij anders niet zou hebben gemaakt.

Ambtshalve toetsing

- 3.6 Voor de beoordeling van de klacht zijn de bedingen A4 en A5 van de voorwaarden van belang. Deze bedingen zijn door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht de bedingen niet in strijd met deze regelgeving.
- 3.7 In deze zaak liep ook een klacht ten aanzien van de opzegging en de voorzetting van de verzekering. De consument heeft te kennen gegeven te berusten in deze klacht. De commissie gaat om die reden niet verder in op dat onderdeel van de klacht.

Conclusie

- 3.8 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat de verzekeraar de schadeclaim van de consument mocht afwijzen. De klacht is ongegrond en de vordering van de consument wordt afgewezen.

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 oktober 2023, 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

Bijlage - Relevante bepalingen uit wetgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Artikel 6:248 lid 2 van het Burgerlijk Wetboek

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.

03.1 Deel A.4 van de verzekeringsvoorwaarden (Allrisk)

Extra's:

- We doen ons best om de schade aan je auto te verhalen als iemand anders de schade heeft veroorzaakt en er een redelijke kans is dat dit lukt. Zodat de schade niet ten laste van je schadevrije jaren komt. Het gekozen eigen risico betaal je altijd zelf.
- Vervangende auto bij total loss: max. 15 dagen.
- Vervangende auto bij diefstal: tot je eigen auto is teruggevonden, max. 30 dagen.

In plaats van een vervangende auto, kun je ook kiezen voor een vergoeding van €30 per dag. Een combinatie van een vervangende auto en dagvergoeding is niet mogelijk.

03.1 Deel A.5 van de verzekeringsvoorwaarden (Reparatie en betaling bij schade)

2. Je auto is total loss

- Met total loss bedoelen we dat de reparatiekosten hoger zijn dan de waarde van je auto. Of dat het technisch niet verantwoord is om de auto te repareren of langer met de auto te rijden.
- Je krijgt max. 15 dagen een vervangende auto.
- We betalen pas als je het eigendom van je auto aan ons of aan een door ons gekozen bedrijf overdraagt. Je moet daarbij het kentekenbewijs, het tenaamstellingsbewijs, het overschrijvingsbewijs (als van toepassing) en alle sleutels aan ons of dat bedrijf geven.
- Is de auto total loss in het buitenland, dan laten we de auto daar achter. De kosten die hiermee samenhangen, betalen wij.