

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2017-233 (door prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. Z. Bonoo, secretaris)

Klacht ontvangen op : 11 juli 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : Reaal Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Proteq Dier&Zorg,
gevestigd te Alkmaar, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 7 april 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Uitleg voorwaarden. Consument heeft bij Verzekeraar een huisdierenverzekering gesloten. Op enig moment is geconstateerd dat de puppy van Consument urine lekte. Het geschil spitst zich toe op de vraag of Consument uit de Voorwaarden had behoren op te maken dat medische kosten als gevolg van een aangeboren afwijking of een erfelijke aanleg van een huisdier alleen dan gedekt zijn onder de huisdierenverzekering indien de aangeboren afwijking of erfelijke aanleg van het huisdier zich tijdens de looptijd van de Verzekering heeft geopenbaard. De Commissie is van oordeel dat de lezing van Consument dat de medische kosten als gevolg van een aangeboren afwijking of een erfelijke aanleg van een huisdier op grond van artikel 2.7 van de Voorwaarden gedekt zijn onder de Verzekering, een redelijke lezing is. In artikel 2.7 staat immers niet expliciet opgenomen dat de aangeboren afwijking of erfelijke aanleg van het huisdier zich tijdens de looptijd van de verzekering moet hebben geopenbaard en er wordt geen expliciete koppeling met art. 2.9 van de Voorwaarden gemaakt om het mechanisme van de door Verzekeraar gestelde dekkingsbeperking inzichtelijk te maken terwijl deze koppeling vrij eenvoudig door Verzekeraar gemaakt had kunnen worden. Derhalve is verdedigbaar dat voor een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende gemiddelde consument de onderhavige dekkingsbeperking niet duidelijk was en deze de economische gevolgen van de beperking niet kon inschatten. Op grond van de contra proferentem-regel prevaleert de voor Consument meest gunstige redelijke lezing, in geval meerdere lezingen mogelijk zijn. De vordering van Consument wordt toegewezen.

I. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier, inclusief bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar, inclusief bijlagen;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de aanvullende reactie van Consument;
- Verzekeraar heeft afgezien van het indienen van een laatste reactie.

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

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 Op 16 maart 2016 heeft Consument een Golden Retriever pup met stamboom gekocht.
- 2.2 Consument heeft op 17 maart 2016 bij Verzekeraar een huisdierenverzekering (hierna: de Verzekering) gesloten. Op het polisblad staat het volgende vermeld:

Gegevens van de verzekeringsovereenkomst

Ingangsdatum verzekeringsovereenkomst	: 18-03-2016
Duur van de verzekeringsovereenkomst	: 1 jaar tot 18-03-2017
Opzegtermijn	: Na het eerste verzekeringsjaar kunt u dagelijks opzeggen
Algemene verzekeringsvoorwaarden	: DZ 15.20.1
Reden afgifte polis	: Nieuwe verzekering

Soort verzekering

Verzekerde hond
Ras
Geboortejaar
Geslacht
Chipnummer

Dierenverzekering

: Bo
: Golden retriever
: 2016
: Mannelijk
: ██████████

Soort dekking

Ingangsdatum dekking
Bijzondere bepalingen
Maximale vergoeding
Eigen risico
Vergoeding

Bewust verzekering

: 18-03-2016
: Niet van toepassing
: € 5.000,- per verzekeringsjaar
: € 150,- per periode van 90 dagen
: 85,0% na aftrek van eigen risico

- 2.3 Op de Verzekering zijn onder meer de Polisvoorwaarden Bewust Verzekering DZ 15.20.1 (hierna: de Voorwaarden) van toepassing. In de Voorwaarden staat, voor zover relevant, het volgende vermeld:

"(...)

2.1 Wanneer begint uw verzekering?

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op de polis staat vermeld. Vanaf deze datum geldt een wachtermijn van 30 dagen. Met de wachtermijn willen we voorkomen dat we dieren verzekeren die al een ziekte bij zich dragen, waarvan de klachten mogelijk pas na ingang van de verzekering tot uiting komen. Medische kosten die het gevolg zijn van een ziekte of aandoening ontstaan binnen deze wachtermijn, worden niet vergoed. Wanneer er na de wachtermijn medische kosten worden gemaakt voor een ziekte of aandoening die in de wachtermijn is ontstaan, vergoeden wij deze dus ook niet.

Deze wachtermijn geldt niet:

- Voor kosten van een behandeling veroorzaakt door een aantoonbaar ongeval dat heeft plaatsgevonden na acceptatie van uw verzekering.
- Als uw huisdier bij het ingaan van de verzekering tussen de 49 en 99 dagen oud is;

(...)

2.7 Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor medisch noodzakelijke kosten bij een dierenarts als gevolg van een ziekte, aandoening of ongeval van uw huisdier. De kosten moeten wel gemaakt zijn tijdens de looptijd van de verzekering. U bent verzekerd voor maximaal € 5.000 per verzekeringsjaar.

(...)

Wat bedoelen wij met een ziekte of een aandoening?

Een ziekte of aandoening is een afwijking of verstoring van de gezonde toestand van (een deel van) het lichaam van uw huisdier. Die kan onder andere worden veroorzaakt dóór:

(...)

Een aangeboren afwijking.

Een erfelijke aanleg.

(...)

2.9 Voor welke medische kosten bent u niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor medische kosten die het gevolg zijn van:

- (Vervolg)behandelingen van ziekten of aandoeningen die zijn ontstaan voor ingang van deze verzekering. Ook als de diagnose pas later door een dierenarts is vastgesteld.

(...)

2.14 Wat vergoeden wij?

Als u een nota van uw dierenarts declareert, wordt eerst uw eigen risico ingehouden over het deel van de medische kosten dat verzekerd is. Daarna wordt van het resterende verzekerde bedrag 85% vergoed.

Uw eigen risico is € 100, € 150 of € 200 per 90 dagen.

Op uw polisblad staat de hoogte van het eigen risico dat u gekozen heeft. De eigenrisicoperiode van 90 dagen start op de datum dat u voor het eerst een dierenarts raadpleegt. Deze periode start alleen wanneer de medische kosten (gedeeltelijk) verzekerd zijn. Een volgende eigenrisicoperiode start bij de eerstvolgende keer dat u een dierenarts raadpleegt na afloop van de voorgaande eigenrisicoperiode van 90 dagen.

(...)"

- 2.4 Op 18 maart 2016 heeft een eerste puppycontrole plaatsgevonden. In het patiëntenjournaal van de puppy staat het volgende vermeld:

"(...)

Algemeen – anamnese: leuke bange pup, voorgesteld puppy begeleiding te gaan doen laat vrij veel zn urine lopen dus komen morgen urine brengen om blaasontst uit te sluiten

(...)"

- 2.5 Op 20 maart 2016 is de puppy behandeld in het Medisch Centrum voor Dieren.

- 2.6 Consument heeft op 1 april 2016 contact opgenomen met Verzekeraar. In de gespreksnotitie van Verzekeraar staat het volgende vermeld:

"(...)

01-04-2016 14:01

Patiëntenkaart opgevraagd huisdier: BO

Reden: le claim

klant belde wordt nu doorverwezen naar amsterdam voor uitgebreidere onderzoeken wilde weten wat wel en niet vergoed word ik heb gezegd in de looptijd van de verzekering ontstaan voorzie ik geen problemen. Mevr wilde ook weten wat er word vergoed van de dossier [..nummer..] en de rest vandaar een pat kaart opgevraagd. AvM

(...)"

2.7 Bij e-mail van 1 april 2016 heeft Consument Verzekeraar het volgende medegedeeld:

"(...)

Naar aanleiding van mijn vraag omtrent vergoeding stuur ik u hierbij alvast het patientendossier van Bo [..achternaamnaam Consument..].

Bo lekt urine en naar aanleiding van de echo waarop de dierenarts volledig in het duister tast over wat hij zag, hebben we dinsdag een afspraak bij het mcd in amsterdam bij de radioloog specialist. Ik zou graag willen weten of en wat er wel en niet vergoed wordt of gaat worden.

(...)"

2.8 Op 5 april 2016 heeft Consument telefonisch contact gezocht met Verzekeraar.

2.9 Bij e-mail van 5 april 2016 heeft Consument Verzekeraar het volgende medegedeeld:

"(...)

Ik ben benieuwd of inmiddels al duidelijk is of er vergoed wordt voor Bo.

Wij zijn vanochtend bij het mcd in amsterdam geweest en daar is gebleken dat Bo een aangeboren aandoening heeft.

Zijn linker urineleider is niet aangesloten op zijn plasbuis, een afwijking die is geconstateerd bij de dierenarts op vrijdag 18 maart waar wij waren voor zijn 1^e puppykennismaking.

(...)"

2.10 Bij e-mail van 7 april 2016 heeft Consument Verzekeraar het volgende medegedeeld:

"(...)

Vanmiddag is echter na overleg tussen onze dierenarts en het medisch centrum voor dieren vastgesteld dat Bo morgen, vrijdag 8 april, met een spoedoperatie behandeld moet worden voor zijn aandoening.

Er is vanmiddag na bloedonderzoek gebleken dat enkele waarden op dit moment een gevaar voor hem vormen wat zo spoedig mogelijk verholpen moet worden.

De kosten van de operatie zijn voorlopig geschat op ongeveer 1200 euro.

(...)"

2.11 Bij e-mail van 12 april 2016 heeft Verzekeraar Consument het volgende medegedeeld:

"(...)

U wilt weten of de operatie voor uw hond Bo voor vergoeding in aanmerking komt. Graag geef ik u uitleg hierover.

U geeft aan dat u met Bo op 18 maart bij de dierenarts bent geweest voor de puppycheck en dat hierbij de afwijking aan de urinewegen is geconstateerd. Uw hond Bo had toen echter al enkele dagen urinewegklachten. Hij lekte al enkele dagen urine.

Bo is behandeld voor een aandoening die al aanwezig was voordat uw verzekering inging. Op dinsdag 5 april heb ik telefonisch contact met u gehad. Ik heb u toen verteld dat deze kosten helaas niet zijn meeverzekerd. Wij vergoeden geen ziektekosten die voortkomen uit bestaande klachten, ook niet als de diagnose pas later door een dierenarts is vastgesteld. Meer informatie hierover vindt u in de polisvoorwaarden.

(...)

- 2.12 Bij e-mail van 21 april 2016 heeft Consument Verzekeraar het volgende medegedeeld:

(...)

U refereert naar een telefoongesprek waarin ik gezegd zou hebben dat er bekend was met urinewegklachten, dit verwerp ik. Is dit telefoongesprek opgenomen? Dan zou ik hiervan graag een kopie horen, uw gegevens kloppen namelijk niet.

(...)

- 2.13 Bij brief van 28 april 2016 heeft Verzekeraar Consument het volgende medegedeeld:

(...)

Onlangs heeft Proteq Dier & Zorg een rekening ontvangen van MEDISCH CENTRUM VOOR DIEREN. Het gaat hier om de rekening van 08-04-2016. Deze rekening hebben wij voor u voorgesloten. Omdat Proteq Dier & Zorg niet alles vergoedt, ontvangt u nu van ons per behandeldatum een uitkeringspecificatie met het bedrag dat wij bij u in rekening zullen brengen.

Het totaalbedrag hoeft u niet aan ons over te maken. Binnenkort ontvangt u hiervoor een nota van Fa-med.

Uw declaratie komt niet in aanmerking voor vergoeding en wel om de volgende reden(en):

De korting die aan u is berekend is in deze declaratie verrekend met het spoedconsult en het uurtarief specialist.

Uw huisdier is behandeld voor een aandoening die al aanwezig was voordat uw verzekering inging. Wij vergoeden geen ziektekosten die voortkomen uit bestaande klachten, ook niet als de diagnose pas later door een dierenarts is vastgesteld. Meer informatie hierover vindt u in de polisvoorwaarden.

(...)

- 2.14 Bij e-mail van 3 mei 2016 heeft Verzekeraar Consument het volgende medegedeeld:

(...)

U heeft een vraag over het telefoongesprek wat op 5 april heeft plaatsgevonden over uw hond Bo. U wilt nu graag een kopie krijgen van dit telefoongesprek. Allereerst wil ik u onze excuses aanbieden voor de vertraagde reactie. Ik moet u helaas mededelen dat er geen kopie is van dit telefoongesprek.

Bent u van mening dat onze aantekening van de inhoud van het gesprek niet juist is of dat dit telefoongesprek niet heeft plaatsgevonden? Graag hoor ik dit nog van u

(...)

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert dat Verzekeraar wordt veroordeeld tot vergoeding van een bedrag van € 3.744,23.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen:

- De symptomen van de aandoening van de puppy zijn pas na ingang van de Verzekering, namelijk tijdens de eerste puppycontrole op 18 maart 2016, ontstaan. Het is Consument niet eerder opgevallen dat de puppy urine lekte. Indien dit wel het geval zou zijn geweest, dan had Consument de puppy op voorhand niet gekocht. Op het moment dat de puppy bij de dierenarts werd behandeld is geconstateerd dat de puppy urine lekte. De symptomen van de aandoening hebben zich toen pas geopenbaard. Bovendien is Verzekeraar niet bij Consument thuis geweest om te kunnen constateren dat de puppy op 16 maart 2016 al last had van urineverlies. De bevindingen van de behandelend dierenarts zijn niet relevant. De in de Voorwaarden opgenomen uitsluiting is derhalve niet van toepassing.
- Consument betwist dat zij Verzekeraar telefonisch heeft medegedeeld dat de eerste symptomen van de urinewegafwijking van de puppy zich vóór ingang van de Verzekering hebben geopenbaard. Hiertoe verwijst Consument onder meer naar de e-mail van 21 april 2016.
- Artikel 2.7 en 2.9 van de Voorwaarden spreken elkaar tegen. In artikel 2.7 staat vermeld dat medische kosten als gevolg van een erfelijke aandoening of aangeboren afwijking gedekt zijn onder de Verzekering, terwijl in artikel 2.9 staat vermeld dat medische kosten als gevolg van ziekten of aandoeningen die ontstaan zijn vóór ingang van de Verzekering niet zijn gedekt. Een erfelijke aandoening of een aangeboren afwijking ontstaat altijd voordat de verzekering wordt gesloten, namelijk al bij de geboorte van de puppy. Verzekeraar dient over te gaan tot vergoeding van de door Consument gemaakte medische kosten.
- De wachtermijn, zoals neergelegd in artikel 2.1 van de Voorwaarden, is niet van toepassing, nu de puppy bij het afsluiten van de Verzekering 8 weken was en derhalve tussen de 49 en 99 dagen oud was. De Verzekering is daarom direct ingegaan, te weten op 17 maart 2016.

Verweer van Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- De symptomen van de urinewegafwijking van de puppy hebben zich voor ingang van de Verzekering geopenbaard. Het urineverlies van de puppy was al op 16 maart 2016 aanwezig. Consument heeft tijdens het telefoongesprek van 5 april 2016 verklaard dat de eerste symptomen van de urinewegafwijking van de puppy zich voor ingang van de Verzekering hebben geopenbaard. Ook de behandelend dierenarts van het Medisch Centrum voor Dieren heeft telefonisch medegedeeld dat de puppy incontinent uit het nest is gekomen. Hiertoe verwijst Verzekeraar onder meer naar het gespreksverslag van 4 mei 2016. De door Consument ingediende medische kosten zijn derhalve terecht afgewezen.
- De verzekeringsvoorwaarden spreken elkaar niet tegen. Artikel 2.7 van de Voorwaarden ziet op klachten of symptomen van het huisdier die zich tijdens de looptijd van de Verzekering openbaren. De medische kosten die hieruit voortvloeien zijn gedekt onder de Verzekering. Artikel 2.9 ziet op klachten of symptomen die vóór ingang van de Verzekering reeds bekend waren. De medische kosten die hieruit voortvloeien zijn niet gedekt onder de Verzekering. Dit volgens het principe 'je kunt een brandend huis niet verzekeren'.

4. Beoordeling

- 4.1 Ter beoordeling ligt de vraag voor of Consument uit de Voorwaarden had behoren op te maken dat medische kosten als gevolg van een aangeboren afwijking of een erfelijke aanleg van een huisdier alleen dan gedekt zijn onder de huisdierenverzekering indien de aangeboren afwijking of erfelijke aanleg van het huisdier zich *tijdens* de looptijd van de Verzekering heeft geopenbaard.
- 4.2 Consument stelt dat in de verzekeringsvoorwaarden twee met elkaar tegenstrijdige bepalingen zijn opgenomen. In artikel 2.7 staat vermeld dat medische kosten als gevolg van een erfelijke aandoening of aangeboren afwijking gedekt zijn onder de Verzekering, terwijl in artikel 2.9 staat vermeld dat medische kosten als gevolg van ziekten of aandoeningen die ontstaan zijn vóór ingang van de Verzekering niet gedekt zijn onder de Verzekering. Consument stelt dat een erfelijke aandoening of aangeboren afwijking per definitie ontstaat voor ingang van de verzekering, namelijk al bij de geboorte van het huisdier. Verzekeraar stelt daarentegen dat artikel 2.7 in samenhang dient te worden gelezen met artikel 2.9 van de Voorwaarden. Artikel 2.7 van de Voorwaarden ziet op ziekten of aandoeningen die zich tijdens de looptijd van de Verzekering openbaren, terwijl artikel 2.9 ziet op ziekten of aandoeningen die zich vóór ingang van de Verzekering hebben geopenbaard.
- 4.3 Voor onderhavige zaak betekent dit of Consument uit de van toepassing zijnde Voorwaarden redelijkerwijs had kunnen en moeten opmaken dat artikel 2.7 in samenhang met artikel 2.9 van de Voorwaarden gelezen had moeten worden, zodat duidelijk werd dat indien de erfelijke aandoening of aangeboren afwijking van het huisdier zich voor ingang van de Verzekering zou openbaren, geen sprake meer zou zijn van dekking onder de huisdierenverzekering.
- 4.4 Voorop staat dat voor de uitleg van verzekeringsvoorwaarden, bepalend is hetgeen partijen in de gegeven omstandigheden over een weer redelijkerwijs aan deze bepalingen mochten toekennen en op hetgeen zij te dien aanzien redelijkerwijs van elkaar mochten verwachten. Zie HR 13 maart 1981, NJ 1981, 635 (Haviltex). Hierbij komt het in de eerste plaats aan op de bedoeling van partijen. In het onderhavige geval kan evenwel een *gemeenschappelijke* partijbedoeling niet worden vastgesteld. Bij de uitleg van verzekeringsvoorwaarden is verder niet de zuiver taalkundige uitleg van een bepaling doorslaggevend. Een bijzondere omstandigheid in dezen is het feit dat de uit te leggen bepalingen zijn opgenomen in verzekeringsvoorwaarden waarover niet onderhandeld is. In een dergelijk geval dienen de verzekeringsvoorwaarden in beginsel *objectief* te worden uitgelegd. Vergelijk r.o. 16 van Gerechtshof Leeuwarden 3 augustus 2010, ECLI:NL:GHLEE:2010:BN3280. Het Hof van Justitie heeft in zijn arrest van 23 april 2015, ECLI:EU:C:2015:262 in r.o. 47 overwogen dat bij de uitleg van de voorwaarden van een consumentenverzekeringsovereenkomst mede beoordeeld dient te worden of een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende gemiddelde consument op basis van alle relevante feitelijke de voor hem mogelijkerwijs aanzienlijke economische gevolgen van een beperking van de door de verzekering geboden dekking kon inschatten.

- 4.5 Naar het oordeel van de Commissie is in het licht van r.o. 4.4 de lezing van Consument dat de medische kosten als gevolg van een aangeboren afwijking of een erfelijke aanleg van een huisdier op grond van artikel 2.7 van de Voorwaarden gedekt zijn onder de Verzekering, een redelijke lezing. In artikel 2.7 staat immers niet expliciet opgenomen dat de aangeboren afwijking of erfelijke aanleg van het huisdier zich tijdens de looptijd van de verzekering moet hebben geopenbaard en er wordt geen expliciete koppeling met art. 2.9 van de Voorwaarden gemaakt om het mechanisme van de door Verzekeraar gestelde dekkingsbeperking inzichtelijk te maken terwijl deze koppeling vrij eenvoudig door Verzekeraar gemaakt had kunnen worden. Derhalve is verdedigbaar dat voor een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende gemiddelde consument de onderhavige dekkingsbeperking niet duidelijk was en deze de economische gevolgen van de beperking niet kon inschatten. Zie ook GC Kifid 2016-487 r.o 4.5.
- 4.6 In het midden kan blijven of de lezing van Consument de enige mogelijke lezing is of dat er ook andere mogelijke lezingen denkbaar zijn. Zie ook GC Kifid 2015-225 r.o. 5.3. Op grond van de contra proferentem-regel ex artikel 6:238 lid 2 van het Burgerlijk Wetboek prevaleert de voor Consument meest gunstige redelijke lezing in geval meerdere lezingen mogelijk zijn. In r.o. 4.5 is door de Commissie overwogen dat de door Consument gestelde lezing een *redelijke* lezing is met als gevolg dat deze uitleg prevaleert.
- 4.7 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de vordering van Consument moet worden toegewezen. Al hetgeen partijen verder nog hebben gesteld, kan niet tot een andere beslissing leiden en zal onbesproken blijven.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument vergoedt de door haar gemaakte medische kosten, zulks onder aftrek van het eigen risico en met inachtneming van de van toepassing zijnde (financiële) maximeringen.

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.]

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 46 van het Reglement.