

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-370
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, drs. A. Paulusma-de Waal arts M&G RGA en mr. dr.
S.O.H. Bakkerus en mr. drs. H.M.B. Brouwer, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 3 oktober 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : Unigarant N.V., gevestigd te Hoogeveen, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 14 juni 2017
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Schade door behandeling tandarts in buitenland. Commissie oordeelt dat met name sprake is geweest van het verrichten van achterstallig onderhoud aan het gebit van Consument. Dat is niet een noodzakelijke en onvoorziene medische behandeling waarvoor de reisverzekering van Consument dekking biedt.

1. Procesverloop

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

- het door (gemachtigde van) Consument (digitaal) ingediende klachtformulier d.d. 3 oktober 2016;
- het verweerschrift van Verzekeraar d.d. 8 december 2016;
- de repliek van (gemachtigde van) Consument d.d. 18 januari 2017;
- de dupliek van Verzekeraar d.d. 26 januari 2017.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-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

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft op 7 juli 2016 een doorlopende reisverzekering, verder te noemen de Verzekering, afgesloten bij Verzekeraar. Op de Verzekering zijn van toepassing de Voorwaarden ANWB Doorlopende Reis- en Annuleringsverzekering, verder te noemen de Voorwaarden.

2.2 Artikel 29 van de Voorwaarden bepaalt:

“Onder medische kosten verstaan wij:

1. *De kosten van (tand)artsenbezoek;*
2. *[...]*

U bent verzekerd voor de noodzakelijke en onvoorziene medische kosten, als gevolg van een ziekte, aandoening of een ongeval dat plaatsvindt tijdens de reis.

[...]

Er kan geen aanspraak worden op medische kosten worden gedaan als:

1. *[...]*
 2. *De behandeling uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland;*
 3. *Bekend was dat deze kosten voor of tijdens de reis gemaakt zouden worden;*
- [...]*”

- 2.3 Consument is op 7 juli 2016 naar Turkije vertrokken met zijn auto en hij zou op 8 augustus weer per auto vertrekken naar Nederland.
- 2.4 Consument heeft tijdens zijn verblijf in Turkije pijn aan zijn tanden gekregen. Op 8 augustus 2016 heeft Consument zich in Ankara, Turkije, door een tandarts laten behandelen. Uit de overgelegde nota blijkt dat bij de behandeling 6 gaatjes (cariës) zijn gevuld en tandsteen is verwijderd.
- 2.5 Consument is drie dagen later dan de geplande vertrekdatum naar Nederland teruggekeerd.
- 2.6 Consument heeft een schademelding bij Verzekeraar gedaan op 16 augustus 2016 waarbij hij uitkering heeft gevorderd van de tandartskosten alsmede van de extra verblijfkosten.
- 2.7 Per brief van 16 september 2016 heeft Verzekeraar aan Consument laten weten dat deze kosten niet door hem zouden worden vergoed.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert €840,--. Dit bedrag omvat €400,-- voor onvoorziene uitgaven aan de tandarts, €140,-- extra vervoerkosten en €300,-- extra verblijfkosten.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen.
 - Consument kreeg tijdens zijn verblijf in Turkije acuut zoveel kiespijn, dat hij onmiddellijk behandeld moest worden. Consument was degene die auto reed en daardoor konden hij en zijn gezin drie dagen later pas vertrekken. De kosten die hiervoor zijn gemaakt kunnen worden beschouwd als noodzakelijke onvoorziene medische kosten, vanwege de acute pijn waardoor Consument niet met de auto terug kon naar Nederland. Hierdoor moest de vertrekdatum ook onverwachts veranderen.

- Er was sprake van een afwijking van de gezonde toestand van het lichaam en dat valt dus onder een medische aandoening. Consument is in Nederland regelmatig bij de tandarts geweest. De kiespijn kwam acuut op en was heel heftig. Dit leidde tot voortdurende, kloppende pijn.
- Het vertrekken naar Nederland en de gaatjes daar laten vullen was geen optie omdat de pijn niet meer vol te houden was en Consument onmiddellijk behandeld moest worden.

Verweer Verzekeraar

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

- Consument heeft niet aangetoond dat de geclaimde schade het gevolg is van een gedekte schadegebeurtenis. Consument heeft op geen enkele wijze aannemelijk gemaakt dat de tandheelkundige behandeling noodzakelijk en onvoorzien was en als gevolg van een ziekte, aandoening of een ongeval dat plaats heeft gevonden tijdens de reis. Om recht te hebben op uitkering is het op grond van de Voorwaarden vereist dat Consument dit aantoonst.
- Consument heeft niet bewezen dat de schade het gevolg is van noodzakelijke en onvoorziene medische kosten. Voor zover blijkt uit door Consument aangedragen informatie, is er sprake van een slecht gebit en slecht onderhoud. Hiervoor biedt de Verzekering geen dekking.
- Er wordt melding gemaakt van 6 gaatjes, het verwijderen van tandsteen en andere afzetting. Waarschijnlijk is hierdoor pijn ontstaan. Pijn is echter geen aandoening.

4. Beoordeling

Op grond van artikel 29 van de Voorwaarden is Consument verzekerd voor noodzakelijke en onvoorziene medische kosten, als gevolg van een ziekte, aandoening of een ongeval dat plaatsvindt tijdens de reis. Daarvan is in dit geval geen sprake. Uit de aard en de omvang van de blijkens de nota verrichte behandeling, waarbij zes gaatjes zijn gevuld en tandsteen is verwijderd, volgt dat met name sprake is geweest van het verrichten van achterstallig onderhoud aan het gebit van Consument. Dat is niet een noodzakelijke en onvoorziene medische behandeling waarvoor de Verzekering dekking biedt. De vordering is dan ook niet toewijsbaar.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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.