

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-302 (mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter en mr. W.H. Luk, secretaris)

Klacht ontvangen op : 24 juli 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : AWP P&C S.A., gevestigd te Amsterdam, h.o.d.n. Allianz Global Assistance,
verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 17 mei 2018
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

De echtgenote van Consument is tijdens de vakantie ten val gekomen, als gevolg waarvan zij letsel heeft opgelopen. Consument heeft een beroep op de dekking van de annuleringsverzekering gedaan en om voortijdige terugkeer verzocht. Verzekeraar heeft het verzoek gehonoreerd en Consument voor de niet-gebruikte dagen een vergoeding van EUR 3000 toegekend. Dit bedrag bestaat uit tweemaal de maximale vergoeding van EUR 1500 per persoon. Consument kan zich niet vinden in de hoogte van de uitkering en vordert dat Verzekeraar de volledige reissom uitkeert. Consument stelt dat Verzekeraar met de naam van het verzekeringsproduct suggereert dat Consument gedurende de vakantie geen enkel risico loopt. Nu heeft hij geruime tijd premie voor een verzekering betaald, die niet het beoogde risico dekt. Daarnaast verwijst Consument naar een advertentietekst van een partner van Verzekeraar, waarin onder meer wordt vermeld dat de gehele reissom in geval van het annuleren of afbreken wordt vergoed. De Commissie overweegt dat Verzekeraar conform de geldende verzekeringsvoorwaarden heeft gehandeld door Consument tweemaal de maximale vergoeding per persoon toe te kennen. Van misleidende informatie van de kant van Verzekeraar is verder niet gebleken. Nog afgezien van het feit dat de advertentietekst niet van Verzekeraar afkomstig is en ook niet op de website van Verzekeraar is geplaatst, staat namelijk in dezelfde tekst bij de uitleg van de annuleringsverzekering dat in geval van het af- of onderbreken van de reis de reissom vergoed wordt, tot het maximaal verzekerde bedrag. De vordering wordt afgewezen.

I. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken met de bijbehorende 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 bindend advies.

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

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1. Consument heeft via een assurantietussenpersoon bij Verzekeraar een ‘Doorlopende Particuliere Reisverzekering’ met onder meer een ‘Doorlopende Dubbel-Zeker Annuleringsverzekering + gezin’ gesloten.

2.2. In de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

“Bijzondere voorwaarden doorlopende (dubbel-zeker) annuleringsverzekering
(...)

Artikel 7. Verzekerd bedrag

Het hoogst verzekerde bedrag is de volledige reissom zoals die op het boekingsformulier staat, echter met het maximum dat op het dekkingsoverzicht van de afgesloten doorlopende reisverzekering of op de polis wordt vermeld. De Maatschappij vergoedt per polis per jaar maximaal het op het dekkingsoverzicht van de afgesloten doorlopende reisverzekering of op de polis vermelde bedrag voor alle verzekerden samen.

(...)

Dekkingsoverzicht Doorlopende Particuliere Reisverzekering

DOORLOPENDE (DUBBEL-ZEKER) ANNULERINGSVERZEKERING <small>Volgens de Bijzondere Voorwaarden Doorlopende (Dubbel-Zeker) Annuleringsverzekering</small>	
<ul style="list-style-type: none"> • Maximale vergoeding per verzekerde per reis voor annuleringskosten, kosten van af- of onderbreking en/of vertreksvertraging 	€ 1.500,-
<ul style="list-style-type: none"> • Tot maximaal per polis per jaar voor alle verzekerden samen 	€ 7.500,-

(...)

2.3. Tijdens een fietsvakantie in [naam land] is de echtgenote van Consument op 17 mei 2017 ten val gekomen, als gevolg waarvan zij letsel heeft opgelopen. Consument heeft hierop telefonisch contact met de alarmcentrale van Verzekeraar opgenomen en om toestemming voor een eerdere terugkeer naar huis verzocht. Verzekeraar heeft dit verzoek gehonoreerd, waarna Consument en zijn echtgenote door hun dochter zijn opgehaald.

2.4. Consument heeft op 22 mei 2017 online bij Verzekeraar een schademelding gedaan. Bij brief van 3 juni 2017 heeft Verzekeraar Consument het volgende meegedeeld:

Vergoeding

De vergoeding is vastgesteld op **EUR 3.465,97**. Dit bedrag wordt in uw rekening courant verwerkt. Ik ga ervan uit dat u verzekerde over de afhandeling informeert. Het betreft de vergoeding voor de niet gebruikte dagen van de reis op basis van de dubbel-zeker annuleringsverzekering plus een vergoeding voor de extra reis- en verblijfskosten. Op de kosten voor het eten en drinken wordt 20% in mindering gebracht omdat deze kosten onder normale omstandigheden ook gemaakt worden. Hieronder vindt u de specificatie van het schadebedrag.

Specificatie

Niet gebruikte dagen van de reis vergoeding is EUR 1.500,- per persoon)	EUR 3.000,- (de maximale
<u>Extra reiskosten</u>	
Tol	EUR 78,-
Benzine	EUR 149,01
<u>Extra verblijfskosten</u>	
18/05 eten en drinken voor bijrijder en chauffeur EUR 22,20 x 80% is	EUR 18,-
18/05 2 personen eten en drinken voor onze verzekerden EUR 59,40 x 80%	EUR 47,52
18/05 1 overnachting EUR 67.40 (4 personen)	EUR 67,40
19/05 4 personen terugreis eten en drinken EUR 49,25 x 80% is	EUR 39,40
19/05 4 personen terugreis eten en drinken EUR 83,30 x 80% is	EUR 66,64

Geen vergoeding

De reisverzekering biedt geen dekking voor de kosten van een verlofdag voor het ophalen van onze verzekerden. Helaas kan ik u hierover niet positiever informeren.

Aanvullende informatie

De reparatienota van de fiets. Hierbij wil ik aangeven dat er op de afgesloten verzekering een maximum dekking van toepassing is voor fietsen, zijnde EUR 350,-.

- 2.5. Consument was het niet eens met de hoogte van de uitkering en stelde zich op het standpunt dat naast een aanvullende vergoeding voor verblijfskosten de reissom van € 8.100,00 op grond van de verzekeringsvoorwaarden volledig vergoed zou moeten worden. Consument verwees daarbij naar de volgende advertentietekst, zoals vermeld op de website van 'Reisverzekeringkorting.nl':

“(…)

Je hebt je reis geboekt, maar door omstandigheden moet je de vakantie op het laatste moment afzeggen. Uiteraard is dat een behoorlijke teleurstelling en een financiële tegenvaller. Het annuleren van je vakantie kan je niet voorzien. Wel kun je er voor zorgen dat je de gemaakte kosten terug krijgt.

(…)

Dubbel-Zeker Annuleringsverzekering

De Dubbel-Zeker Annuleringsverzekering van Allianz Global Assistance heeft dezelfde dekking als de kortlopende Annuleringsverzekering en een extra dekking. Wanneer je onverwachts tijdens je reis naar huis moet, dan krijg je niet alleen de niet-gebruikte dagen vergoed, maar de totale reissom. Zelfs al moet je de voorlaatste dag van je reis naar huis, je krijgt je reissom vergoed tot het maximaal verzekerde bedrag.

Doorlopende annuleringsverzekering

Ben je van plan om vaker per jaar op vakantie te gaan, dan kan je met een Doorlopende Annuleringsverzekering van Allianz Global Assistance voordeliger uit zijn. Het voordeel van een Doorlopende Annuleringsverzekering is ook dat je nooit te laat bent of misschien vergeet om een annuleringsverzekering af te sluiten met alle gevolgen van dien.

Dekking annuleringsverzekering

Een annuleringsverzekering van Allianz Global Assistance vergoedt onder andere:

(…)

Zekerheid en geen financiële risico

Als je een annuleringsverzekering van Allianz Global Assistance afsluit, loop je geen financiële risico indien je een geboekte vakantie moet annuleren of afbreken. Wordt de reis geannuleerd, dan krijg je de volledige reissom vergoed. Bij het afbreken van je vakantie worden de gemiste vakantiedagen vergoed. Wil je nog meer zekerheid, sluit dan de Dubbel-Zeker Annuleringsverzekering af want die vergoedt de gehele reissom. Zelfs al is het de voorlaatste dag. (...)

- 2.6. Verzekeraar heeft bij brief van 22 juni 2017 het standpunt ten aanzien van de vergoeding van de annuleringskosten (€ 1.500,00 per persoon) gehandhaafd. Voor wat betreft de extra gemaakte kosten heeft Verzekeraar zich bereid getoond de in de verzekeringsvoorwaarden genoemde aftrek van 20% voor noodzakelijke maaltijden niet toe te passen en Consument aanvullend een bedrag van € 42,59 toegekend.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1. Consument vordert dat Verzekeraar de totale reissom vergoedt. Gelet op het reeds betaalde bedrag van € 3.000,00, wenst Consument van Verzekeraar een aanvullende vergoeding van € 5.100,00 te ontvangen, vermeerderd met wettelijke rente vanaf 17 mei 2017.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2. Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de grondslag dat Verzekeraar jegens Consument in de nakoming van de verzekeringsovereenkomst is tekortgeschoten door de schadeclaim niet volledig te vergoeden. Consument voert hiertoe het volgende argument aan.
- Verzekeraar suggereert met de Doorlopende Reis- en Annuleringsverzekering Dubbel en Zeker dat Consument goed verzekerd is en dat hij gedurende de vakantie geen enkel risico loopt. Nu blijkt echter dat Consument al meer dan 30 jaar premie voor een verzekering heeft betaald, die niet het beoogde risico dekt. Door de weinig transparante opstelling, misleidende teksten, hoge jaarlijkse premies en met de productnaam 'Dubbel en Zeker' wordt Consument op het verkeerde been gezet.

Verweer van Verzekeraar

- 3.3. Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:
- De door Consument gekozen Doorlopende Annuleringsverzekering kent een maximumvergoeding van € 1.500,00 per verzekerde per reis. Verzekeraar heeft de schadeclaim conform de geldende voorwaarden afgehandeld. De verzekeringsvoorwaarden zijn voldoende helder over de dekking bij het afbreken van de reis.
 - De door Consument genoemde advertentietekst betreft de uitleg van één van de partners van Verzekeraar met betrekking tot de annuleringsverzekering. In dezelfde tekst staat onder 'Dubbel-Zeker Annuleringsverzekering' dat de reissom vergoed wordt tot het maximaal verzekerde bedrag. Van misleidende communicatie is bij de genoemde partner van Verzekeraar, op de eigen website of verzekeringsvoorwaarden van Verzekeraar, geen sprake.

4. Beoordeling

- 4.1. De Commissie ziet zich gesteld voor de vraag of Consument aanspraak kan maken op een vergoeding van de volledige reissom. Als uitgangspunt geldt datgene wat tussen partijen is afgesproken, en derhalve wat hierover in de verzekeringsvoorwaarden is bepaald.
- 4.2. In artikel 7 van de Bijzondere Voorwaarden Doorlopende (Dubbel-Zeker) Annuleringsverzekering is bepaald dat het hoogste verzekerde bedrag de volledige reissom is, echter met het maximum dat op het dekkingsoverzicht van de reisverzekering wordt vermeld. Op het dekkingsoverzicht staat onder 'Doorlopende (Dubbel-Zeker) Annuleringsverzekering' vermeld dat de maximale vergoeding per verzekerde per reis in geval van af- of onderbreking van de reis € 1.500,00 bedraagt. Verzekeraar heeft in het onderhavige geval conform de geldende voorwaarden gehandeld door Consument tweemaal de maximale vergoeding per persoon toe te kennen.
- 4.3. Voor zover Consument zich op het standpunt stelt dat Verzekeraar op grond van de overgelegde advertentietekst de indruk heeft gewekt dat de volledige reissom voor vergoeding in aanmerking komt, overweegt de Commissie als volgt. Nog afgezien van het feit dat de advertentietekst niet van Verzekeraar afkomstig is en ook niet op de website van Verzekeraar is geplaatst, staat in dezelfde tekst bij de uitleg van de Dubbel-Zeker Annuleringsverzekering dat in geval van het af- of onderbreken van de reis de reissom vergoed wordt, tot het maximaal verzekerde bedrag. De door Consument bedoelde passage in de tekst dient dan ook in samenhang met de gegeven uitleg van de Dubbel-Zeker Annuleringsverzekering te worden gelezen. Voor zover Consument hierover vragen had, lag het op zijn weg zich hiervoor tot zijn assurantietussenpersoon te wenden. Van misleidende informatie van de kant van Verzekeraar is niet gebleken.
- 4.4. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat Verzekeraar niet gehouden is Consument een aanvullende vergoeding ten aanzien van de geclaimde reissom toe te kennen. De vordering van Consument wordt 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.

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.