Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-182
(mr. B.F. Keulen, voorzitter en mr. R.A. Blom, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 3 juli 2017
Ingediend door	: Consument
Tegen	: ASR Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 16 maart 2018
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

De discussie tussen partijen spitst zich toe op de vraag of verzekerde geen recht heeft op dekking onder de ongevallenverzekering omdat sprake was van overmatig alcoholgebruik. Nu Verzekeraar slechts een verklaring 'van horen zeggen' heeft overgelegd kan deze tegenover de gemotiveerde betwisting van Consument niet dienen als bewijs voor overmatig alcoholgebruik. Nu bovendien bij Consument geen bloedonderzoek heeft plaats gevonden of een ademtest is gedaan, dienen aan het bewijs van overmatig alcoholgebruik strenge eisen te worden gesteld. De Commissie wijst de vordering toe.

1. Procesverloop

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

- de door Consument ingediende klachtbrief;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 12 februari 2018 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft op 14 september 2010 bij ASR een ongevallenverzekering gesloten. De verzekeringsvoorwaarden 'Bijzondere Voorwaarden Ongevallenverzekering model XONC 07-1' (hierna: de 'Voorwaarden') luiden, voor zover relevant voor de beoordeling van dit geschil, als volgt:

"Artikel 4
Aanvullende uitsluitingen
De uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden voor schade zijn opgenomen, gelden ook voor deze ongevallenverzekering. Daarnaast gelden de volgende bepalingen.
(…)
2. Wij verlenen geen dekking voor ongevalletsel dat is ontstaan, bevorderd of verergerd:
(…)
b. door een ongeval dat de verzekerde is overkomen als gevolg van overmatig alcohol-gebruik. Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger is of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger is;"

2.2 Op 4 april 2015 omstreeks 02:00 is Consument betrokken bij een ongeval. Op 29 april 2015 meldt de tussenpersoon van Consument de schade bij Verzekeraar door het toezenden van een schadeformulier:

"Ben onderweg naar huis op de fiets, hoor achter mij een geluid, kijk om zie lichten verder weet ik niks meer. Totdat mijn zoon me van straat oppakt. Ik zei tegen hem dat ik was aangereden verder weet ik niet veel meer. Ben met de ambulance naar ziekenhuis gebracht, hebben ze mij verteld wist het zelf niet meer."

2.3 Bij het schadeformulier was een proces-verbaal van 7 april 2015 gevoegd:

"Op vrijdag 03 april 2015, ben ik samen met wat mensen gaan biljarten bij het cafe genaamd [naam Café] (…) Op zaterdag 04 april 2015, omstreekt 02.10 uur, heb ik ben ik vanuit het café vertrokken en heb ik mijn fiets gepakt. (…) Op de [straatnaam 1] ter hoogte van de kruising met de [straatnaam 2] hoorde ik ineens achter me een geluid dat ik kan omschrijven als een motor geluid. Ik hoorde dat het een auto was die hoog in de toeren reed. Ik weet nog dat ik omkeek en 2 autolichten zag. Vanaf daar weet ik niks meer.
(…)
Ik heb daarna nog gesproken met mijn buurman [naam 1]. Toen hij hoorde wat er gebeurd was zei hij nog dat hij in die nacht omstreeks 02.30 uur, cross geluiden had gehoord van een auto."

2.4 Op 8 maart, 3 mei en 22 augustus 2016 is op verzoek van Verzekeraar medisch advies uitgebracht door de medisch adviseur van Verzekeraar. Op basis van het SEH verslag van chirurg [naam 2] concludeert de medisch adviseur dat sprake was van overmatig alcohol-gebruik ten tijde van het ongeval.

2.5 Bij brief van 22 september 2016 heeft Verzekeraar Consument laten weten dat geen uitkering onder de verzekering plaats zal vinden omdat sprake is van overmatig alcohol-misbruik.

2.6 Op 24 april 2017 is opnieuw advies uitgebracht door de medisch adviseur van Verzekeraar:

"Reden van komst op de SEH op 4 april 2015
Patient werd gevonden in de berm, geheugenverlies en schaafwonden her en der. Ook wond hoofd, heeft alcohol gedronken.

Anamnese
Is vandaag om 22u naar het café gegaan zoals ieder vrijdag. Daar gekaart en ca. 15 biertjes gedronken. Rond 02.00u afgerekend en op de fiets gestapt naar huis. Weet verder niks meer. Weet nog dat hij in de Ambulance naar hier is gebracht."

De medisch adviseur concludeert wederom dat sprake is van overmatig alcoholmisbruik en Verzekeraar handhaaft zijn standpunt.

2.7 Op 2 juni 2017 heeft Consument een verklaring van de heer [naam 3], baas van Café [naam Café], overgelegd:

"Hierbij bevestig ik dat [naam Consument] al jaren bij ons in het cafe komt voor te biljarten. Hij is zeker geen echte drinker en is nog nooit dronken geweest bij ons."

2.8 Op 23 januari 2018 heeft de medisch adviseur nogmaals contact gezocht met de heer [naam 2], chirurg van het [naam ziekenhuis]:

"*De chirurg geeft aan dat hij/zij verzekerde (vs) in 2015 niet gezien heeft, dat betrof een andere arts ([naam 4], arts niet in op werkzaam op de SEH). Wat betreft de mogelijke persoonsverwisseling wordt het volgende aangegeven:*
Op uw tweede vraag is het antwoord het is niet aannemelijk dat er een persoonsverwisseling heeft plaatsgevonden. Terugkijken naar de nacht van opvan d.d. 4-4-2015 waren er in totaal twee patienten op de SEH waarbij de andere partiënt een wezenlijk andere diagnose had. Dit maakt een verwisseling zeer onwaarschijnlijk."

3 Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar zijn schadeclaim in behandeling neemt en dekking onder de verzekering verleent.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Verzekeraar stelt ten onrechte dat geen recht op dekking bestaat omdat sprake zou zijn van overmatig alcoholgebruik.

- Consument ontkent dat hij die avond 15 bier heeft gedronken. Die avond was er een pool-toernooi waarbij hij de punten moest bijhouden. Dit kon hij niet doen als hij teveel had gedronken. Consument wijst op de verklaring van de uitbater van de kroeg.

- De verklaring van de arts is onjuist nu de arts spreekt over kaarten en 15 bier. Consument heeft die avond niet gekaart en ook geen 15 bier gedronken. De verklaring van de arts klopt niet.
- In het ziekenhuis is geen bloed afgenomen of een blaastest verricht om vast te stellen dat sprake was van een promillage van hoger dan 0.8%.

Verweer Verzekeraar

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

- Op grond van de polisvoorwaarden dient te worden vastgesteld dat sprake is van een alcoholpromillage van meer dan 0.8. Alhoewel geen bloedtest of ademtest is afgenomen, heeft de Chirurg in zijn SEH verslag opgenomen dat consument die avond 15 bier had gedronken. Het is algemeen bekend dat een persoon die in een tijdsbestek van 4 uur 15 bier drinkt een hoger promillage dan 0.8 in zijn bloed heeft.
- De stelling van Consument dat de verklaring van de arts onjuist is en sprake zou zijn van een persoonsverwisseling is ongeloofwaardig. De arts heeft geen reden om onjuist te verklaren en op basis van het logboek die avond kan geen sprake zijn persoonsverwisseling. Uit het logboek blijkt dat er die nacht op de SEH maar één andere patiënt aanwezig was met een andere diagnose dan die van Consument.

4 Beoordeling

4.1 De discussie tussen partijen spitst zich toe op de vraag of sprake is van toepasselijkheid van de in de voorwaarden opgenomen dekkingsuitsluiting. Deze dekkingsuitsluiting houdt kort gezegd in dat verzekerde geen recht heeft op dekking indien ongevalletsel is ontstaan, bevorderd of verergerd door een ongeval dat de verzekerde is overkomen als gevolg van overmatig alcoholgebruik, zoals dat in de voorwaarden is omschreven.

Bewijslastverdeling

4.2 Verzekeraar heeft een beroep gedaan op de dekkingsuitsluiting opgenomen in artikel 4 sub b onder 2 van de verzekeringsvoorwaarden en in dit kader gesteld dat Consument ten tijde van het ongeval circa 15 bier had gedronken hetgeen leidt tot een alcoholpromillage van meer dan 0.8 waardoor sprake is van overmatig alcoholmisbruik in de zin van de voorwaarden, zodat het voorval niet is gedekt onder de Verzekering.

4.3 Tussen partijen is niet in geschil dat Consument op 4 april 2015 betrokken is geweest bij een ongeval en dat hij hiervoor de SEH heeft bezocht.

4.4 Voorop staat dat Verzekeraar gehouden is om, bij een gemotiveerde betwisting door Consument, bewijs te leveren van de feiten die aan zijn stelling ten grondslag liggen, zie artikel 150 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering.

4.5 Consument heeft het standpunt van Verzekeraar gemotiveerd betwist door te stellen dat de verklaring van de SEH-arts onbetrouwbaar is in die zin dat hij geen 15 bier heeft gedronken en die avond niet aan het kaarten was, maar aan het biljarten en dat hij de wedstrijdpunten diende bij te houden, hetgeen met zoveel drank op niet mogelijk is.

Ter onderbouwing van zijn standpunt heeft Consument een verklaring van de kroegbaas overgelegd die bevestigt dat Consument regelmatig naar de kroeg komt om te biljarten. De Commissie oordeelt dat de gemotiveerde betwisting van Consument en de verklaring van de kroegbaas gerede twijfel hebben doen ontstaan aan de juistheid van de verklaring van de SEH-arts [naam 2].

4.6 Vervolgens is Verzekeraar gehouden tot het leveren van nader bewijs. Verzekeraar heeft opnieuw medisch advies laten uitbrengen door haar medisch adviseur. Ter verificatie van de verklaring van de SEH-arts [naam 2] in het SEH-verslag heeft de medisch adviseur van Verzekeraar de heer [naam 2] benaderd. De heer [naam 2] verklaart nader dat hij Consument in 2015 niet heeft gezien, maar dat die is gezien door een andere arts. De Commissie stelt vast dat de verklaring van de heer [naam 2], die Verzekeraar heeft overgelegd ter onderbouwing van haar standpunt dat sprake is van overmatig alcoholgebruik, niet is gebaseerd op hetgeen de heer [naam 2] zelf uit de mond van Consument heeft opgetekend, maar dat die verklaring kennelijk is gebaseerd op wat hij een of meer anderen heeft horen zeggen. Nu sprake is van een 'van horen zeggen' verklaring kan deze tegenover de gemotiveerde betwisting van Consument niet dienen als bewijs voor overmatig alcoholgebruik. Nu bovendien bij Consument geen bloedonderzoek heeft plaatsgevonden of een ademtest is gedaan, dienen aan het bewijs van overmatig alcoholgebruik strenge eisen te worden gesteld.

slotsom

4.7 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het beroep van Verzekeraar op de dekkingsuitsluiting van artikel 4 sub 2 onder b van de Verzekeringsvoorwaarden moet worden verworpen. Nu geen sprake is van een van dekking uitgesloten omstandigheid, dient de schadeclaim van Consument alsnog door Verzekeraar in behandeling te worden genomen.

5 Beslissing

De Commissie wijst de vordering toe.

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 40 van het Reglement.