Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0811

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. S. Rutten, secretaris)

Datum uitspraak	19 september 2024
Klacht van	De consument
Tegen	ASR Schadeverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

De consument doet vanwege het annuleren van zijn vakantie een beroep op zijn annuleringsverzekering. De verzekeraar weigert dekking te verlenen omdat geen sprake is van een verzekerde gebeurtenis. De commissie is van oordeel dat geen sprake is van een verzekerde gebeurtenis en wijst de vordering van de consument af.

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; 5) de dupliek van de verzekeraar.

1.2 De consument is in deze zaak vertegenwoordigd door een professioneel gemachtigde, kantoorhoudende te Rotterdam.

1.3 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 31 juli 2024. Op de hoorzitting was de consument aanwezig, samen met zijn vertegenwoordiger mevrouw mr. [naam 1]. Namens de verzekeraar waren aanwezig mevrouw mr. [naam 2] en mevrouw [naam 3].

1.4 De consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft via een reisadviseur bij de verzekeraar een kortlopende annulerings-verzekering afgesloten.

Op enig moment heeft de werkgever van de consument een goedgekeurde vakantieperiode door onvoorziene omstandigheden ingetrokken, waardoor de consument zich genoodzaakt zag de vakantie te annuleren en een beroep te doen op zijn annuleringsverzekering. De verzekeraar heeft de claim van de consument afgewezen, omdat geen sprake is van een verzekerde gebeurtenis. De consument is het hiermee niet eens en doet meer specifiek een beroep op artikel 2.2.3 lid 9 van de verzekeringsvoorwaarden. Hierin is bepaald dat annuleringskosten zijn verzekerd als een verzekerde buiten zijn schuld werkloos wordt en daarmee een vast dienstverband verliest.

De klacht en vordering

2.2 In de kern houdt de klacht van de consument in dat hij het er niet mee eens is dat de verzekeraar zijn claim heeft afgewezen.

2.3 De consument is van mening dat hem een beroep toekomt op artikel 2.2.3 lid 9 van de verzekeringsvoorwaarden en licht dit uitgebreid toe. Gelet op het feit dat het van belang was voor de consument om zijn arbeidsovereenkomst in stand te houden, heeft hij correct gehoor gegeven aan de mededeling van zijn werkgever en heeft hij zijn geboekte vakantie tijdig geannuleerd. De consument vindt dat een gerechtvaardigd risico op werkloosheid ook onder artikel 2.2.3 lid 9 van de verzekeringsvoorwaarden valt. In voornoemd artikel wordt bepaald dat schade als gevolg van het buiten de schuld van de verzekerde werkloos worden en daardoor een vast dienstverband verliest, gedekt is. De consument is duidelijk gemaakt dat het niet gehoorzamen van de mededeling zou leiden tot buiten zijn schuld om krijgen van ontslag. Wanneer een juridisch document het heeft over het buiten diens schuld een vast dienstverband verliezen, dan dient hieronder ook verstaan te worden, het risico om een dienstverband te verliezen. Het kan nooit de bedoeling zijn geweest dat een verzekerde in de situatie verkeert waarin de keuze moet worden gemaakt een baan kwijt te raken of een reissom. Bij de vraag of er dekking is, dient een belangenafweging gemaakt te worden. Verder impliceren de bewoordingen van artikel 2.2.3 lid 9 van de verzekeringsvoorwaarden dat het de intentie van de verzekeraar was om het risico van verlies van een vast dienstverband, of althans de gevolgen daarvan, te verzekeren. Gelet hierop gaat het beroep van de verzekeraar op het Hoge Raad arrest van 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435 niet op.

2.4 De consument stelt zich verder op het standpunt dat de verzekeraar onterecht de verplichting tot terugbetaling verschuift naar de werkgever en hij vindt het onbegrijpelijk dat een organisatie als de ANVR wel inziet dat een deel van de reissom terugbetaald moet worden, maar dat de verzekeraar diens verantwoordelijkheid hierin niet neemt.

2.5 De consument vordert at de verzekeraar alsnog dekking moet verlenen door de door hem geleden schade ter hoogte van € 34.880,00.

Het verweer

2.6 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

Waar moet de commissie over oordelen?

3.1 De commissie moet beoordelen of de schade van de consument als gevolg van het annuleren van zijn reis onder de dekking van de annuleringsverzekering valt.

Waar moet de commissie aan toetsen?

3.2 Bij de beoordeling van de vraag of er dekking is, geldt als uitgangspunt wat in de verzekeringsvoorwaarden is bepaald. In die voorwaarden staat wat partijen met elkaar hebben afgesproken. Het staat een verzekeraar in beginsel vrij om de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.[1]

3.3 Hierbij is nog van belang dat over de voorwaarden in een consumentenverzekerings-overeenkomst in de regel niet wordt onderhandeld en uit het dossier niet blijkt dat dit hier wel is gebeurd. De uitleg van een bepaling in dergelijke eenzijdig opgelegde voorwaarden is met name afhankelijk van objectieve factoren, zoals de bewoordingen waarin de bepaling is gesteld, gelezen in het licht van de verzekeringsvoorwaarden als geheel.[2]

3.4 Ook moeten de voorwaarden van een consumentenovereenkomst, zoals de onderhavige verzekering, duidelijk en begrijpelijk zijn opgesteld. Bij twijfel over de betekenis van een beding gaat de voor de consument meest gunstige uitleg voor. Dit is de zogenoemde contra proferentem-regel van artikel 6:238 lid 2 van het Burgerlijk Wetboek, verder te noemen BW.

Uitleg van artikel 2.2.3 lid 9 van de verzekeringsvoorwaarden

3.5 Partijen verschillen van mening over de vraag of de door de consument geclaimde schade op grond van artikel 2.2.3 lid 9 van de verzekeringsvoorwaarden is gedekt. In dit artikellid is bepaald dat het buiten de schuld van de consument werkloos worden en daardoor een vast dienstverband verliezen, aangemerkt wordt als een verzekerde gebeurtenis.

3.6 De commissie overweegt dat artikel 2.2.3 van de verzekeringsvoorwaarden getiteld: 'in welke gevallen bent u verzekerd' bepaalt in welke gevallen schade door annulering wordt vergoed.

---

[1] Zie HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, te vinden via www.rechtspraak.nl.
[2] Hoge Raad 13 april 2018, ECLI:NL:HR:2018:601, r.o. 3.3.2 en Hoge Raad 28 september 2018, ECLI:NL:HR:2018:1800, r.o. 3.7.5, te vinden via www.rechtspraak.nl.

Hieruit blijkt duidelijk dat het om een *limitatieve* opsomming gaat van verzekerde gebeurtenissen. Annuleringskosten in andere situaties dan die in deze bepaling zijn genoemd, komen niet voor vergoeding in aanmerking.

3.7 De voorgevallen situatie van de consument, het annuleren van de reis omdat zijn werkgever zijn verlof voor de reeds geboekte vakantie heeft ingetrokken, is niet terug te vinden in dit artikel en is naar het oordeel van de commissie ook niet gelijk te stellen met artikel 2.2.3 lid 9 van de verzekeringsvoorwaarden. Hieronder wordt namelijk niet verstaan een gerechtvaardigd risico op het verlies van een vast dienstverband. Dat de officiële waarschuwing mondeling nog is toegelicht is niet komen vast te staan en maakt het vorenstaande ook niet anders. Tevens is niet vast komen te staan dat de consequentie zou zijn geweest dat de consument werkloos zou zijn geworden. De commissie is verder van oordeel dat aan de contra proferentem-regel niet wordt toegekomen, omdat voornoemd artikellid niet voor meerdere uitleg vatbaar is. Er is in dit kader ook geen ruimte om de geest van de annuleringsverzekering erbij te betrekken. Al het andere wat door de consument is gesteld maakt het voorgaande niet anders.

Ambtshalve toetsing

3.8 Voor de beoordeling van de klacht is het artikel 2.2.3 lid 9 van de verzekeringsvoorwaarden van belang. Dit artikel is door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht het beding niet in strijd met deze regelgeving.

Conclusie

3.9 De conclusie is dat de schade van de consument niet onder de dekking van de verzekering valt. De vordering zal daarom worden afgewezen,

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is niet-bindend. Tegen deze uitspraak staat geen beroep open bij de Commissie van Beroep Kifid. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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 oktober 2023, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl