Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-118
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. S. Rutten, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 19 juni 2019
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Centraal Administratiekantoor Dordrecht B.V, h.o.d.n. Promovendum, gevestigd te Dordrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 7 februari 2020
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies

Samenvatting

Annuleringsverzekering. Verzekeraar heeft de claim van Consument voor vergoeding van annuleringskosten afgewezen, omdat niet vaststaat dat de reissom welke Consument claimt daadwerkelijk door Consument is betaald. Verzekeraar heeft tevens de verzekeringen van Consument eenzijdig tussentijds opgezegd met een beroep op de toepasselijke polisvoorwaarden. De Commissie is van oordeel dat Consument in het licht van artikel 150 Rv jo. artikel 9 van de toepasselijke polisvoorwaarden onvoldoende heeft aangetoond dat de geclaimde reissom daadwerkelijk is betaald. De vordering tot vergoeding van de annuleringskosten wordt afgewezen. De vordering tot herstel van de beëindigde verzekeringen wordt toegewezen. De opzeggingsgrond in het onderhavige geval – het ontstaan van een schade op de verzekering – is naar het oordeel van de Commissie geen grond welke van dien aard is dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van Verzekeraar kan worden gevergd.

1. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de aanvullende informatie van Consument van 8 november 2019;
- de reactie van Verzekeraar van 18 november 2019.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 8 november 2019 en de Consument is aldaar verschenen, namens Verzekeraar is niemand verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft bij Verzekeraar een doorlopende annuleringsverzekering (hierna: 'de Annuleringsverzekering'). Ten tijde van de schademelding had Consument tevens een doorlopende reisverzekering bij Verzekeraar. De Annuleringsverzekering en de reisverzekering tezamen zullen worden geduid als 'de Verzekeringen'.

2.2 Op de Verzekeringen zijn onder andere de voorwaarden 'Doorlopende annulering P2014.1' (hierna: 'de Voorwaarden Annulering') en de voorwaarden 'Algemene voorwaarden P2014.1' (hierna: 'de Algemene Voorwaarden') van toepassing.

2.3 In de Voorwaarden Annulering is – voor zover relevant – bepaald:

> ***"Artikel 1. Begripsomschrijvingen***
>
> ***a. Annuleringskosten***
> *Verschuldigde (gedeeltelijke) reissom en overboekingkosten in geval van annulering.*
>
> ***f. Reissom***
> *Het totaal van vooraf verschuldigde en/of betaalde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf. Kosten die op de plaats van bestemming zijn gemaakt, zoals voor (deel)reizen, excursies en dergelijke, worden hier niet onder begrepen."*
>
> *(…)*
>
> ***Artikel 9. Verplichtingen bij schade***
>
> *1. Verzekerde of belanghebbende is verplicht: (…)*
>
> *d. de omstandigheden die leiden tot een verzoek om uitkering aan te tonen*"

2.4 In de Algemene Voorwaarden is – voor zover relevant – bepaald:

> ***"Artikel 10. Einde van de verzekering***
>
> *De verzekering eindigt: (...)*

d. indien Promovendum de verzekering schriftelijk beëindigt in verband met schade. Promovendum heeft dit recht tot 30 dagen na de afwikkeling van de schade. Daarbij wordt de verzekering na twee maanden beëindigd, zodat u de mogelijkheid heeft om het risico elders te verzekeren;"

2.5 Op 11 december 2017 heeft Consument telefonisch contact opgenomen met Verzekeraar om te informeren naar de mogelijkheid tot het annuleren van zijn reis naar Saudi Arabië. Reden voor deze annulering was gelegen in het feit dat de autoriteiten in november 2017 de regels voor de aanvraag van een visum hadden veranderd, waardoor Consument voor zijn gezin inzake de visa een bedrag van € 3.000,- zou moeten betalen. Verzekeraar heeft Consument medegedeeld dat deze reden van annulering een niet gedekte schadeoorzaak betrof onder de Annuleringsverzekering.

2.6 Op 28 december 2017 heeft Consument opnieuw contact opgenomen met Verzekeraar inzake de Annuleringsverzekering. Annulering van de reis was noodzakelijk, omdat Consument door ziekte niet meer in staat was om de geboekte reis te maken.

2.7 Op 10 januari 2018 heeft Consument een ingevuld schadeformulier, een boekingsnota en een annuleringsnota naar Verzekeraar verstuurd en op die wijze Verzekeraar verzocht om vergoeding van de gemaakte annuleringskosten. Uit het schadeformulier blijkt dat de reis geannuleerd is op aanraden van een arts. Tevens heeft Consument op het schadeformulier aangegeven dat zijn zus ook deel uitmaakte van het reisgezelschap, maar hij niet wist of zijn zus recht heeft op vergoeding van de annuleringskosten.

2.8 Na het verkrijgen van medisch advies heeft Verzekeraar Consument gevraagd een toelichting te geven op de financiële transacties inzake de betaling van de reis. Dit heeft Consument gedaan.

2.9 Verzekeraar heeft op 11 oktober 2018 de claim afgewezen, omdat niet vaststaat dat de reissom welke Consument claimt daadwerkelijk door Consument is betaald. Verzekeraar heeft tevens per e-mail van 19 november 2018 aan Consument laten weten de Verzekeringen met een beroep op artikel 10 sub d van de Algemene Voorwaarden eenzijdig te beëindigen per 19 januari 2019 naar aanleiding van de schademelding van 11 december 2017.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert vergoeding van de annuleringskosten ter hoogte van € 6.244,-, vermeerderd met de wettelijke rente vanaf 26 december 2018. Consument vordert tevens herstel van de beëindigde Verzekeringen.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Consument voert ter onderbouwing van zijn standpunt de volgende argumenten aan:

- Verzekeraar heeft onterecht het verzoek om vergoeding van de annuleringskosten afgewezen. Consument heeft het geld voor de reis gestort en in februari 2017 overgeboekt, daarbij heeft hij de omschrijving van de overboeking aangepast. Dit zodat Verzekeraar wist waar het over ging. Consument heeft tevens aan Verzekeraar uitgelegd dat hij alvast spaargeld naar het reisbureau heeft overgemaakt, omdat hij het geld niet thuis wilde bewaren. Verzekeraar stelt zich ten onrechte op het standpunt dat onvoldoende bewijs is geleverd dat de reis daadwerkelijk was geboekt en dat dus kosten zijn gemaakt door Consument.
- Ook heeft Verzekeraar ten onrechte de Verzekeringen eenzijdig beëindigd.

Verweer Verzekeraar

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

- De annuleringskosten worden niet vergoed onder de Annuleringsverzekering. Uit de door Consument verstrekte gegevens blijkt niet dat de reissom door Consument is betaald en Consument dus financieel nadeel heeft ondervonden als gevolg van de annulering. Het is dan ook niet aangetoond dat de reissom welke Consument claimt daadwerkelijk door Consument is betaald.
- Ook is een aantal onregelmatigheden geconstateerd bij de financiële transacties inzake de betaling van de reis, welke samen met het feit dat niet is aangetoond dat de geclaimde reissom daadwerkelijk is betaald door Consument maken dat de claim van Consument terecht is afgewezen.
- De Verzekeringen zijn op grond van de toepasselijke Algemene Voorwaarden eenzijdig beëindigd door Verzekeraar naar aanleiding van de schademelding van 11 december 2017.

4. Beoordeling

Uitkering op grond van de Voorwaarden Annulering

4.1 Het geschil spitst zich ten eerste toe op de vraag in hoeverre Verzekeraar kan worden gehouden de door Consument geclaimde schade te vergoeden op basis van de door hem afgesloten Annuleringsverzekering. De Commissie overweegt hierover als volgt:

4.2 Bij de beoordeling van deze vraag dient als uitgangspunt te worden genomen wat in de verzekeringsvoorwaarden staat opgenomen. Daarin is vastgelegd wat partijen met elkaar hebben afgesproken. Het staat Verzekeraar vrij om de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen. Zie onder andere de uitspraak Hoge Raad 9 juni 2006, NJ 2006, 326. Over de toepasselijkheid van de Voorwaarden Annulering en de Algemene Voorwaarden bestaat tussen partijen geen geschil.

4.3 Consument stelt dat sprake is van dekking van de annuleringskosten onder de Annuleringsverzekering, omdat hij een geboekte reis niet heeft kunnen maken en voor de annulering van deze reis kosten in rekening zijn gebracht. Verzekeraar stelt zich op het standpunt dat niet is vast komen te staan dat bij Consument annuleringskosten in rekening zijn gebracht en dat Consument deze kosten daadwerkelijk heeft betaald. De Commissie overweegt dat het aan Consument is om – gelet op het bepaalde in artikel 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering jo. artikel 9 van de Voorwaarden Annulering – aan te tonen dat bij hem annuleringskosten in rekening zijn gebracht en deze ook daadwerkelijk heeft betaald. Alleen dan kan gezegd worden dat Consument schade heeft geleden in de zin van de Voorwaarden Annulering.

4.4 Consument heeft verschillende stukken overgelegd om aan te tonen dat de reis daadwerkelijk door hem is geboekt en betaald. Zo heeft Consument de annuleringsnota van de geboekte reis en een ingevuld schadeformulier overhandigd. Consument heeft tevens verschillende facturen van de reis, bevestigingen van reserveringen van hotels, kopieën van bankoverschrijvingen en betaalbewijzen overgelegd. Ook is door Consument bij bespreking van zijn klacht nadere informatie overgelegd met betrekking tot een (aanvullende) contante betaling voor de reis, bestaande uit een kasboekoverzicht en nadere facturen.

4.5 Verzekeraar heeft gemotiveerd betwist dat Consument de geclaimde reissom daadwerkelijk heeft betaald en heeft in reactie op de bewijsstukken van Consument aangegeven dat onregelmatigheden zijn geconstateerd bij de financiële transacties met betrekking tot de reis. Deze onregelmatigheden heeft Verzekeraar ook aan Consument medegedeeld. Consument heeft op deze constateringen gereageerd.

4.6 Naar het oordeel van de Commissie blijkt uit de door Consument overgelegde stukken niet dat Consument de geclaimde reissom daadwerkelijk heeft betaald. Ook heeft Consument de door Verzekeraar geconstateerde onregelmatigheden in de financiële transacties met betrekking tot de reis onvoldoende kunnen verklaren. Consument is derhalve niet in zijn bewijslast geslaagd.

4.7 Hoewel de Commissie niet twijfelt aan de oprechtheid van Consument, volgt zij het verweer van Verzekeraar, omdat Consument, gelet op het hierboven overwogene, in het licht van artikel 150 Rv jo. artikel 9 van de Voorwaarden Annulering, onvoldoende heeft aangetoond dat de geclaimde reissom daadwerkelijk is betaald en Consument dus financiële schade heeft geleden. Verzekeraar hoeft de geclaimde annuleringskosten dan ook niet te vergoeden.

Beëindiging van de Verzekeringen

4.8 Aan de orde is tevens de vraag of Verzekeraar jegens Consument toerekenbaar is tekortgeschoten in zijn verplichtingen door de Verzekeringen tussentijds op te zeggen met een beroep op de Algemene Voorwaarden – art. 10 sub d - naar aanleiding van de schademelding van 11 december 2017.

4.9 Ingevolge artikel 7:940 lid 3 Burgerlijk Wetboek (hierna: 'BW') kan een verzekeraar de verzekeringsovereenkomst slechts tussentijds opzeggen op in de verzekeringsovereenkomst vermelde gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van hem kan worden gevergd. Op grond van artikel 7:943 lid 2 BW mag van artikel 7:940 lid 3 BW niet ten nadele van de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde worden afgeweken. Uit de wetsgeschiedenis van artikel 7:940 lid 3 BW volgt voorts dat een verzekeraar terughoudend dient te zijn bij het hanteren van een bevoegdheid tot tussentijdse opzegging, zeker als geen sprake is van vastgestelde kwade trouw bij de verzekeringnemer (zie Parl. Gesch. Verzekering, Deventer: Kluwer 2007, p. 91). In het onderhavige geval is geen sprake van (vast)gestelde kwade trouw bij Consument.

4.10 Verzekeraar heeft per e-mail van 19 november 2018 de Verzekeringen tussentijds opgezegd per 19 januari 2019. De Commissie zal de vraag beantwoorden of bij deze opzegging sprake is geweest van (i) een in de overeenkomst vermelde grond welke van dien aard is dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van Verzekeraar kan worden gevergd en zo ja, of (ii) Verzekeraar bij de opzegging voldoende rekening heeft gehouden met de belangen van Consument.

4.11 De door Verzekeraar genoemde grond voor de opzegging, te weten het hebben van schade, is opgenomen in artikel 10 sub d van de Algemene Voorwaarden. Naar het oordeel van de Commissie is die grond – het ontstaan van een schade op de verzekering – niet zodanig dat gebondenheid aan de Verzekeringen niet meer van Verzekeraar kan worden gevergd. Een zwaarwegend belang van Verzekeraar bij de opzegging ontbreekt derhalve. Verzekeraar had reeds om deze reden niet op grond van artikel 10 sub d van de Algemene Voorwaarden tot opzegging mogen overgaan.

4.12 Met betrekking tot de vraag of Verzekeraar bij de opzegging voldoende rekening heeft gehouden met de belangen van Consument, merkt de Commissie ten overvloede nog het volgende op. In het algemeen heeft een verzekeringnemer een niet onaanzienlijk belang bij het niet tussentijds beëindigen van de verzekering door verzekeraar. Niet ondenkbaar is dat verzekeringnemer bij het verkrijgen van vervangende dekking problemen zal ondervinden ten gevolge van het feit dat de vorige verzekering door opzegging door de vorige verzekeraar is beëindigd. De verzekeraar die tussentijds wil opzeggen zal dan ook niet kunnen volstaan met na te gaan of is voldaan aan de in de wet en in de verzekerings-voorwaarden voor tussentijdse opzegging geformuleerde vereisten, maar zal tevens zorgvuldig moeten overwegen of de omstandigheden voldoende ernstig zijn om opzegging te rechtvaardigen en moeten nagaan of in redelijkheid geen minder ingrijpende maatregel kan worden gevonden die evenzeer recht doet aan de belangen van beide partijen. Vergelijk Parl. Gesch. Verzekering, Deventer: Kluwer 2007, p. 91; Raad van Toezicht op het Schadeverzekeringsbedrijf 5 december 1994, RvT nr. I-94/38; Geschillencommissie Kifid 17 februari 2011, nr. 2011-37 en Geschillencommissie 26 maart 2018, nr. 2018-199.

4.13 De Commissie stelt vast dat in het onderhavige geval niet is gebleken dat Verzekeraar op enig moment zorgvuldig heeft overwogen of de door hem relevant geachte omstandigheden voldoende ernstig waren om opzegging te rechtvaardigen en heeft onderzocht of in redelijkheid geen minder ingrijpende maatregel kon worden gevonden die evenzeer recht doet aan zijn belang en dat van Consument.

4.14 Op grond van het voorgaande is de Commissie van oordeel dat Verzekeraar de Verzekeringen van Consument niet per e-mail van 19 november 2018 tussentijds heeft mogen opzeggen. Verzekeraar dient dan ook de Verzekeringen met terugwerkende kracht tot de datum per welke zij door Verzekeraar door opzegging zijn beëindigd – 19 januari 2019 - te herstellen.

Conclusie

4.15 De vordering van Consument dat de eenzijdig door Verzekeraar tussentijds beëindigde Verzekeringen door Verzekeraar moeten worden hersteld, zal worden toegewezen. De vordering van Consument tot vergoeding van de annuleringskosten onder de Annuleringsverzekering wordt afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, dient te bewerkstelligen dat de Verzekeringen van Consument met terugwerkende kracht tot 19 januari 2019 worden hersteld. De vordering van Consument tot vergoeding van de annuleringskosten wordt afgewezen.

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 40 van het Reglement.