Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-611
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. E.C. van Roosmalen – Aarts, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 28 mei 2018
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Achmea Schadeverzekeringen N.V. (handelend onder de naam Interpolis), gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 27 augustus 2019
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Partijen verschillen van mening over de uitleg van de polisvoorwaarden. Aan de orde is de vraag wat moet worden verstaan onder 'annulering van de reis'. Naar het oordeel van de Commissie is de lezing van Consument dat bij 'annulering van de reis' geen sprake hoeft te zijn van het vooraf annuleren van de gehele reis en dat annulering van excursies welke in de overeenkomst met de reisorganisatie zijn opgenomen en waaraan door een onverwachte gebeurtenis niet kon worden deelgenomen daar in dit geval ook onder valt, een redelijke lezing. Op grond van de contra proferentem-regel prevaleert de voor Consument meest gunstige redelijke lezing in geval meerdere lezingen mogelijk zijn. De vordering van Consument wordt gedeeltelijk toegewezen.

1. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier met bijlagen;
- de klachtbrief van Consument met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de aanvullende stukken van Consument, ontvangen op 11 juli 2019;
- de brief van Verzekeraar van 30 juli 2019.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting. Consument heeft aan de Commissie medegedeeld geen prijs te stellen op een mondelinge behandeling van de zaak. 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 bij Verzekeraar een doorlopende annuleringsverzekering (hierna: 'de Verzekering') afgesloten.

2.2 Op de Verzekering zijn de 'Verzekeringsvoorwaarden (DRV-RV-52-161) Doorlopend Reis Annulering' (hierna: 'de Voorwaarden') van toepassing. In de Voorwaarden staat – voor zover hier relevant – het volgende:

"(…)

4 Wat is verzekerd?

Annulering van een verzekerde reis.

- Ook als een verzekerde eerder naar huis moet.
- Ook als een verzekerde vertraging heeft op de heenreis.

Alleen als u de verzekering binnen 14 dagen na boeking van de reis heeft afgesloten.
Deze termijn geldt niet als u aansluitend overstapt van een soortgelijke annuleringsverzekering.

(…)

10 Welke schade is verzekerd?

Let op: alleen als de schade ontstaat door een onverwachte gebeurtenis.

Schade door annulering van de reis.

- Een verzekerde maakte afspraken met een reisorganisatie, verhuurder of vervoersorganisatie.
  - Deze afspraken staan in een overeenkomst.
  - En de verzekerde kan deze afspraken door een onverwachte gebeurtenis niet nakomen.

Schade door annulering van een concert of theatervoorstelling.

Schade doordat een verzekerde eerder naar huis moet.

- De verzekerde moet meer dan 8 uur eerder naar huis.

Schade door vertraging op de heenreis.

- Met trein, bus, boot of vliegtuig.
- En de verzekerde heeft meer dan 8 uur vertraging.
  - De vertraging geldt tot en met de 2e tussenstop.
    - Niet als de tussenstop later is dan de 5e dag vanuit Nederland.
- En de verzekerde, de vervoersorganisatie en reisorganisatie kunnen hier niets aan doen.

Schade doordat een verzekerde wordt opgenomen in het ziekenhuis.

- De verzekerde ligt meer dan 8 uur in het ziekenhuis.

(…)

17 Welke kosten betalen we?

Annuleringskosten.

- Als u de reis annuleert.

(…)"

2.3 Consument heeft voor hem en zijn echtgenote een tiendaagse reis naar Tossa de Mar geboekt. Zij hebben daarbij gekozen voor een zogenoemd 'pluspakket'. Op de website van de reisorganisatie is hieromtrent het volgende opgenomen:

"(…)



Bij te boeken opties

Voor deze 10-daagse reis naar Tossa de Mar hebben wij voor u een speciaal **€ 55,00** **[redacted]pakket samengesteld.**

- Dagtocht Barcelona, inclusief Nederlandssprekende gids
- Entree Spaanse Dorp
- Excursie Vic

U dient dit pakket tijdens de boeking te reserveren (niet verplicht).

(…)"

2.4 Op 30 april 2018 zijn Consument en zijn echtgenote vertrokken naar voornoemde bestemming.

2.5 De echtgenote van Consument is op 4 mei 2018 ziek geworden. Zij had last van buikkrampen, overgeven en diarree. Zij heeft vervolgens tweemaal een arts bezocht en er is medicatie toegediend in een kliniek. Consument en zijn echtgenote hebben als gevolg hiervan niet deelgenomen aan verschillende excursies.

2.6 Op 12 mei 2018 heeft Consument contact opgenomen met Verzekeraar en verzocht om uitkering onder de Verzekering vanwege het niet kunnen deelnemen aan verschillende excursiedagen. Verzekeraar heeft het verzoek om uitkering afgewezen. Consument kan zich daarmee niet verenigen.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert vergoeding van een bedrag van € 792,-, zijnde de niet genoten excursiedagen.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Verzekeraar is toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichtingen uit hoofde van de Verzekering door niet over te gaan tot vergoeding van niet genoten excursiedagen. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan:

- door een onverwachte ziekte van de echtgenote van Consument hebben Consument en zijn echtgenote niet kunnen deelnemen aan verschillende vooraf geplande excursies welke in de overeenkomst met de reisorganisatie zijn opgenomen. Er is derhalve sprake van het annuleren dan wel afbreken van de reis vanwege een onverwachte gebeurtenis, te weten de ziekte van de echtgenote van Consument, hetgeen gedekt is onder de Verzekering. In de Voorwaarden staat niet expliciet vermeld dat bij annulering sprake moet zijn van het vooraf annuleren van de gehele reis en dat annulering van excursies welke in de overeenkomst met de reisorganisatie zijn opgenomen daar niet onder vallen. Consument en zijn echtgenote waren bovendien het liefst eerder naar huis gegaan, maar dit was gelet op de medische toestand van zijn echtgenote niet mogelijk.
- De behandeling van de echtgenote van Consument in de kliniek heeft inclusief het vervoer van en naar de kliniek een hele dag in beslag genomen. Er is derhalve sprake van een verzekerde gebeurtenis in de zin van artikel 10 van de Voorwaarden, te weten een ziekenhuisopname van meer dan 8 uur.
- De informatie op de website van Verzekeraar is misleidend ten opzichte van de polisvoorwaarden. Op de website wordt immers vermeld dat verzekerd is: *"annulering of onverwacht afbreken door ernstige ziekte, een ongeval (…)"*. Ook staat er: *"Wij keren uit bij annulering door overlijden, een ongeval, ernstige ziekte of onverwachte medische behandeling (…)"*.

Verweer Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd: Er is geen sprake van een verzekerde gebeurtenis. Verzekeraar voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- De reis werd niet geannuleerd. Van annulering van de reis kan slechts sprake zijn als de reis in zijn geheel niet kan worden gemaakt. Dit betekent dat er voor aanvang van de reis een verzekerde gebeurtenis moet plaatsvinden waardoor de reis niet kan worden gemaakt. In dat geval vergoedt Verzekeraar de annuleringskosten. In de situatie van Consument en zijn echtgenote was geen sprake van annulering van de reis. Zij zijn immers op 30 april 2018 op reis gegaan. De echtgenote van Consument werd tijdens de vakantie ziek. Uit artikel 4 van de Voorwaarden blijkt dat met annulering wordt bedoeld annulering van de gehele reis.

Op het moment dat de reis niet geheel kan worden afgemaakt en verzekerden vanwege een verzekerde oorzaak huiswaarts moeten keren, is sprake van afbreking, hetgeen naast de annulering van de reis ook verzekerd is volgens artikel 4 van de Voorwaarden. Op het moment dat bepaalde excursies niet kunnen worden bijgewoond, zoals in het geval van Consument en zijn echtgenote, is dus geen sprake van annulering van de reis. Verzekeraar merkt ten slotte nog op dat excursies ook niet zijn aan te merken als een aparte reis, ook al zijn deze afspraken vastgelegd in een overeenkomst. Te meer nu de genoemde overeenkomst dezelfde is als die voor de gehele reis.

- De reis is niet voor het einde van de voorgenomen reisperiode afgebroken. Van afbreking van de reis is eerst sprake als zich tijdens een reis een voorval voordoet waardoor de reis moet worden afgebroken. In dat geval betaalt Verzekeraar een dagvergoeding voor het aantal dagen dat verzekerden eerder de vakantie hebben afgebroken. Consument en zijn echtgenote zijn niet eerder teruggekeerd, zelfs als dit wel mogelijk was geweest gezien de toestand van de echtgenote van Consument, dan nog zou dit geen verzekerde gebeurtenis zijn geweest. Hiervoor is relevant dat afbreking van de reis alleen wordt vergoed als sprake is van ernstige medische problemen. Hiervan is vaak sprake als deze problemen niet in het vakantieland behandeld kunnen worden.
- Er was geen sprake van een ziekenhuisopname van minimaal 8 uur. Het gegeven dat de behandeling van de echtgenote van Consument inclusief het vervoer van en naar de kliniek een gehele dag in beslag heeft genomen, toont niet aan dat sprake is geweest van een ziekenhuisopname van meer dan 8 uur.

4. Beoordeling

4.1 De vraag die voorligt, is of Consument recht heeft op uitkering onder de Verzekering. Deze vraag moet worden beantwoord aan de hand van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden.

Uitleg verzekeringsvoorwaarden

4.2 Partijen verschillen van mening over de uitleg van de Voorwaarden. Bij de uitleg van verzekeringsvoorwaarden is bepalend de uitleg die partijen in de gegeven omstandigheden over en weer redelijkerwijs aan deze bepalingen mochten toekennen en op hetgeen zij te dien aanzien redelijkerwijs van elkaar mochten verwachten. Zie HR 13 maart 1981, NJ 1981, 635 (Haviltex). Hierbij komt het in de eerste plaats aan op de bedoeling van partijen. In het onderhavige geval kan evenwel een gemeenschappelijke partijbedoeling niet worden vast-gesteld. Bij de uitleg van verzekeringsvoorwaarden is verder niet de zuiver taalkundige uitleg van een bepaling doorslaggevend. Bij de uitleg moet rekening worden gehouden met de bijzondere omstandigheden van het geval.

Een bijzondere omstandigheid in dezen is het feit dat de uit te leggen bepaling is opgenomen in verzekeringsvoorwaarden waarover niet onderhandeld is. In een dergelijk geval dienen de verzekeringsvoorwaarden in beginsel objectief te worden uitgelegd. Vergelijk r.o. 16 van het Gerechtshof Leeuwaren van 3 augustus 2010, ECLI:NL:GHLEE:2010:BN3280.

4.3 In het kader van haar beoordeling en omwille van de helderheid neemt de Commissie hieronder (nogmaals) de bepaling uit de voorwaarden op, waarover partijen van mening verschillen.

> **10 Welke schade is verzekerd?**
> *Let op: alleen als de schade ontstaat door een onverwachte gebeurtenis.*
> **Schade door annulering van de reis.**
> - Een verzekerde maakte afspraken met een reisorganisatie, verhuurder of vervoersorganisatie.
>   - Deze afspraken staan in een overeenkomst.
>   - En de verzekerde kan deze afspraken door een onverwachte gebeurtenis niet nakomen.

> **Schade door annulering van een concert of theatervoorstelling.**
> **Schade doordat een verzekerde eerder naar huis moet.**
> - De verzekerde moet meer dan 8 uur eerder naar huis.

> **Schade door vertraging op de heenreis.**
> - Met trein, bus, boot of vliegtuig.
> - En de verzekerde heeft meer dan 8 uur vertraging.
>   - De vertraging geldt tot en met de 2e tussenstop.
>   - Niet als de tussenstop later is dan de 5e dag vanuit Nederland.
> - En de verzekerde, de vervoersorganisatie en reisorganisatie kunnen hier niets aan doen.

> **Schade doordat een verzekerde wordt opgenomen in het ziekenhuis.**
> - De verzekerde ligt meer dan 8 uur in het ziekenhuis.

4.4 Aan de orde is de vraag wat moet worden verstaan onder ‘annulering van de reis’. Consument stelt dat in de Voorwaarden niet expliciet is vermeld dat bij annulering van de reis sprake moet zijn van het vooraf annuleren van de gehele reis en dat annulering van excursies welke in de overeenkomst met de reisorganisatie zijn opgenomen daar niet onder vallen. Verzekeraar voert daarentegen aan dat van annulering van de reis slechts sprake kan zijn als de reis in zijn geheel niet kan worden gemaakt. Dit betekent volgens hem dat er voor aanvang van de reis een verzekerde gebeurtenis moet plaatsvinden waardoor de reis niet kan worden gemaakt.

4.5 Naar het oordeel van de Commissie is in het licht van r.o. 4.2. de lezing van Consument dat bij ‘annulering van de reis’ geen sprake hoeft te zijn van het vooraf annuleren van de gehele reis en dat annulering van excursies welke in de overeenkomst met de reisorganisatie zijn opgenomen en waaraan door een onverwachte gebeurtenis niet kon worden deelgenomen daar in dit geval ook onder valt, een redelijke lezing.

In artikel 10 van de Voorwaarden is immers (enkel) bepaald dat het moet gaan om afspraken met een reisorganisatie, verhuurder of vervoersorganisatie welke zijn opgenomen in een overeenkomst en welke door een onverwachte gebeurtenis niet kunnen worden nagekomen. Nergens in de Voorwaarden is expliciet opgenomen dat het moet gaan om annulering van de gehele reis.

4.6 In het midden kan blijven of de lezing van Consument de enige mogelijk lezing is of dat er ook andere mogelijke lezingen denkbaar zijn. Zie ook GC Kifid 2015-225 r.o. 5.3. Op grond van de contra proferentem-regel ex artikel 6:238 lid 2 van het Burgerlijk Wetboek prevaleert de voor Consument meest gunstige redelijke lezing in geval meerdere lezingen mogelijk zijn. In r.o. 4.5. is door de Commissie overwogen dat de door Consument gestelde lezing een redelijke lezing is met als gevolg dat deze uitleg prevaleert.

4.7 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat sprake is van een verzekerde gebeurtenis. Vervolgens dient te worden bepaald tot welk bedrag Consument gerechtigd is. Artikel 17 van de Voorwaarden bepaalt dat Consument recht heeft op vergoeding van de annuleringskosten. Nu Consument niet heeft kunnen deelnemen aan verschillende excursies, waarvoor hij op voorhand een bedrag van € 55,- per persoon heeft betaald door middel van het 'Pluspakket', ziet de Commissie aanleiding te bepalen dat Verzekeraar gehouden is dit bedrag aan Consument te vergoeden.

4.8 Voor zover Consument zich nog op het standpunt stelt dat de behandeling van zijn echtgenote in de kliniek inclusief het vervoer van en naar de kliniek een hele dag in beslag heeft genomen en er derhalve sprake is van een verzekerde gebeurtenis in de zin van artikel 10 van de Voorwaarden, te weten een ziekenhuisopname van meer dan 8 uur, overweegt de Commissie dat uit het voorgaande niet volgt dat sprake is geweest van een ziekenhuisopname van meer dan 8 uur.

Misleidende informatie

4.9 Ten aanzien van de stelling van Consument dat de informatie op de website van Verzekeraar misleidend is, overweegt de Commissie als volgt. Uit hetgeen door Consument op dit punt naar voren is gebracht, kan niet worden afgeleid dat sprake is geweest van misleidende informatie van de kant van Verzekeraar. Nog afgezien van het feit dat onduidelijk is of de door Consument aangehaalde informatie ook ten tijde van het afsluiten van de Verzekering beschikbaar was op de website, is op één van de door Consument in dit kader overgelegde documenten de volgende passage opgenomen: *"precies weten wat wel en niet is verzekerd? Lees de verzekeringsvoorwaarden"*. Hieruit volgt duidelijk dat Consument niet (enkel) mocht afgaan op hetgeen vermeld stond op de website.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument vergoedt een bedrag van € 110,-.

In artikel 2 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/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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.