Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0853

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

Datum uitspraak	4 oktober 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Cover Genius Europe B.V., h.o.d.n. XCover.com, gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de gevolmachtigde
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Reisverzekering. De consument vordert vergoeding van gemaakte medische kosten tijdens zijn reis in Boedapest. De commissie oordeelt dat de consument niet is geslaagd in zijn bewijslast om aan te tonen dat hij tijdens zijn reis in Boedapest ziek is geworden en hiervoor een arts heeft geraadpleegd. Daarmee is niet voldaan aan de dekkingsvoorwaarden. De vordering wordt afgewezen.

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 gevolmachtigde; 4) de repliek van de consument; 5) de dupliek van de gevolmachtigde en 6) de aanvullende reactie van de consument.

1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

1.3 Partijen hebben 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, woonachtig in Bulgarije, heeft sinds 3 oktober 2023 bij de gevolmachtigde een reisverzekering met onder andere dekking voor medische kosten in het buitenland. Op de verzekering zijn de verzekeringsvoorwaarden 'VM7E3- EEW3A-INS' (hierna: de verzekeringsvoorwaarden) van toepassing. Hierin staat dat Bulgaars recht van toepassing is, maar partijen hebben voor de beslechting van dit geschil gekozen voor Nederlands recht.

2.2 Gedurende zijn reis in Boedapest is de consument uitgegleden en van de trap gevallen van een appartementsgebouw.

Vanwege aanhoudende hoofdpijnklachten na de val heeft de consument op 11 oktober 2023 een arts bezocht bij [naam bedrijf] te Boedapest. Hiervoor heeft de consument onderzoekskosten aan [naam bedrijf] moeten betalen. Daarnaast heeft hij kosten gemaakt bij de apotheek voor medicijnen.

2.3 Op 28 oktober 2023 heeft de consument deze medische kosten geclaimd bij de gevolmachtigde. De gevolmachtigde heeft de claim afgewezen, omdat na onderzoek is gebleken dat de informatie in de aangeleverde documenten door de consument discrepanties vertonen.

De klacht en vordering

2.4 De consument vordert 1.564.215,- Hongaarse forint (HUF), dan wel € 4.000,-, aan medische kosten. Ter onderbouwing van zijn vordering heeft de consument een 'Examination result', een 'Examination clarification' en een 'Invoice' van [naam bedrijf] overgelegd, waaruit volgens hem blijkt dat een arts van [naam bedrijf] in Boedapest hem op 11 oktober 2023 heeft onderzocht. Daarnaast heeft hij twee bankafschriften overgelegd, waaruit volgens hem blijkt dat hij op 11 oktober 2023 een bedrag van 1.412.500,- HUF aan [naam bedrijf] en 151.715,96 HUF aan [naam apotheek] apotheek heeft betaald.

2.5 De consument ontkent dat de door hem aangeleverde documenten frauduleus zijn, omdat hij fysiek over deze documenten beschikt, met een handtekening van de arts die hem heeft onderzocht. Daarnaast blijkt uit de aangeleverde bankschriften duidelijk dat hij heeft betaald aan [naam bedrijf] en [naam apotheek] apotheek.

2.6 Verder klaagt de consument erover dat de gevolmachtigde via een Wit-Russisch bedrijf zonder zijn toestemming zijn (medische) gegevens heeft opgevraagd bij [naam bedrijf].

Het verweer

2.7 De gevolmachtigde heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

3.1 Aan de orde is de vraag of de gevolmachtigde de claim van de consument mocht afwijzen. De commissie beantwoordt deze vraag bevestigend en zal haar oordeel hierna toelichten.

De consument moet bewijzen dat hij heeft voldaan aan de dekkingsvoorwaarden

3.2 Bij de beoordeling van de hiervoor genoemde vraag onder 3.1, geldt als uitgangspunt wat in het polisblad en de verzekeringsvoorwaarden staat.

Daarin is vastgelegd wat partijen met elkaar hebben afgesproken. Het staat de verzekeraar in beginsel vrij om de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen.[1]

3.3 In de verzekeringsvoorwaarden staat het volgende:

> "***MEDICAL PROTECTION COVERS YOU IF...***
> *You or a ticket holder need urgent or unplanned medical treatment for an illness (including Covid-19) or injury, while travelling internationally.*
> *(...)*
> ***MEDICAL PROTECTION***
> *(...)*
> *You become ill (including with Covid-19) or suffer an injury and it becomes necessary for you to receive treatment from medical practitioner to prevent serious harm if it is not treated before your return home, as an inpatient, daycare-patient or outpatient.*
> *(...)*
> *Your outstanding medical expenses are paid after we have sought reimbursement via alternate sources (...)*"

3.4 De onder 3.3 geciteerde voorwaarden, waar de consument een beroep op doet, zijn voorwaarden voor het bestaan van dekking (een zogenoemde 'insluiting'). Een succesvol beroep op deze bepaling leidt tot het rechtsgevolg dat er in beginsel een recht op uitkering bestaat. Op grond van de regels van het burgerlijk procesrecht van artikel 149 en 150 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering moet de partij die een rechtsgevolg wil inroepen – in dit geval de consument – stellen en zo nodig bewijzen dat aan de betreffende voorwaarde is voldaan. De consument moet hier daarom stellen en, bij voldoende betwisting van de gevolmachtigde, bewijzen dat hij in Boedapest ziek is geworden en het noodzakelijk was om door een arts behandeld te worden om ernstige schade te voorkomen als de ziekte niet was behandeld voordat hij naar huis was teruggegaan.

De consument heeft niet aan zijn bewijslast voldaan

3.5 De consument beroept zich op de overgelegde documenten 'Examination result', 'Examination clarification' en 'Invoice' van [naam bedrijf], waaruit zou blijken dat een arts van [naam bedrijf] in Boedapest hem op 11 oktober 2023 heeft onderzocht. Daarnaast beroept hij zich op twee bankafschriften, waaruit zou blijken dat hij op 11 oktober 2023 een bedrag van 1.412.500,- HUF aan [naam bedrijf] en 151.715,96 HUF aan [naam apotheek] apotheek heeft betaald.

3.6 De gevolmachtigde stelt dat de overlegde documenten door de consument onjuist en/of vals zijn en betwist daarmee dat de consument ziek was en hiervoor een arts van [naam bedrijf] heeft bezocht in Boedapest.

---

[1] HR 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, rechtsoverweging 3.4.2, te vinden op www.rechtspraak.nl.

Ter onderbouwing van zijn standpunt heeft de gevolmachtigde een e-mailbericht van 11 april 2024 van de Data Protection Officer van [naam bedrijf] te Boedapest overgelegd. In dit e-mailbericht staat het volgende:

> "(...)
> *Please be informed that [naam bedrijf] /hereinafter referred to as [naam bedrijf]/ do not have a client named [naam consument], no such person has been examined by us.*
> *The MRN number (patient identification number) shown in the examination result you attached is the identification number of another of our patients. The format of the result is different from the one we use.*
> *The indicated doctor didn't work for [naam bedrijf] in the year that is indicated on the result. The document is definitely a fake*
> *(...).*"

Daarnaast heeft de gevolmachtigde een e-mailbericht van 19 augustus 2024 van de Assistance Coordinator van [naam bedrijf 2], namens [naam bedrijf] te Boedapest, overgelegd. Hierin staat:

"(...)
On behalf of [naam bedrijf] (registered seat: [..]) we hereby submit the following information with reference to your e-mail of 13 August 2024.

In response to your enquiry to our company regarding the claim no. [nummer 1] of [naam consument], we provide you the following information. Please be advised that [naam consument] [adres].; date of birth: 1990.xx.xx) has not received any medical care from our company, and according to our database, we have not provided any services to any client with such a name and personal details, nor is there any such client in our records.

The 'Examination result' and 'Examination clarification' provided to us were not issued by our Company, nor was the 'Invoice' marked by NR: [nummer 2].

Please be informed that we have also received similar requests before from other companies whether we provided any medical care to a client with such name or not, also based on forged documents. For this reason, we have taken the necessary legal actions.
(...)"

3.7 Uit de onder 3.6 geciteerde e-mailberichten volgt onder meer dat [naam bedrijf] in Boedapest geen medische zorg heeft verleend aan de consument en de door consument overgelegde 'Examination result', 'Examination clarification' en 'Invoice' niet door [naam bedrijf] zijn verstrekt. Hiermee heeft de gevolmachtigde gemotiveerd betwist dat de consument tijdens zijn trip in Boedapest ziek was en hiervoor een arts van [naam bedrijf] heeft bezocht.

Tegenover deze gemotiveerde betwisting heeft de consument enkel gesteld dat hij het bewijs van de gevolmachtigde verwerpt, dat hij ontkent dat de door hem aangeleverde documenten frauduleus zijn en uit de door hem overgelegde bankschriften duidelijk blijkt dat hij heeft betaald aan [naam bedrijf] en [naam apotheek] apotheek. Nader bewijs van zijn stellingen, bijvoorbeeld een verklaring van [naam bedrijf] dat de door hem verstrekte medische documenten wel juist en/of niet vals zijn, ontbreekt. Dit had wel op zijn weg gelegen gelet op de gemotiveerde betwisting van de gevolmachtigde onderbouwd met bewijs. De commissie oordeelt dan ook dat de consument niet is geslaagd in zijn bewijslast om aan te tonen dat hij tijdens zijn reis in Boedapest ziek is geworden en hiervoor een arts heeft geraadpleegd. Daarmee is niet voldaan aan de geciteerde verzekeringsvoorwaarden onder 3.3 en mocht de gevolmachtigde de claim van de consument afwijzen.

Geen oordeel over andere afwijzingsgrond

3.8 De gevolmachtigde heeft, ter onderbouwing dat de claim van de consument niet verder behandeld kan worden, ook een beroep gedaan op de bepaling 'FRAUDULENT CLAIMS' in de verzekeringsvoorwaarden vanwege aangetoond onjuist en/of vals verstrekte bewijs. Nu de gevolmachtigde de claim van de consument gelet op het voorgaande al mocht afwijzen, behoeft hier geen oordeel over te worden gegeven.

Stelling van de consument over het zonder zijn toestemming opvragen van zijn (medische) gegevens onvoldoende onderbouwd

3.9 De consument stelt dat de gevolmachtigde via een Wit-Russisch bedrijf zonder zijn toestemming zijn (medische) gegevens heeft opgevraagd bij [naam bedrijf]. Hij vindt dit illegaal en immoreel. De gevolmachtigde betwist dit en stelt dat hij alleen de door hem ontvangen medische documenten van de consument heeft gevalideerd bij [naam bedrijf]. Bij gebrek aan enige nadere onderbouwing komt de commissie tot het oordeel dat de consument zijn stelling onvoldoende heeft onderbouwd en gaat zij hieraan voorbij.

Conclusie

3.10 Het voorgaande brengt mee dat de gevolmachtigde de claim van de consument heeft mogen afwijzen. Dit betekent dat de klacht ongegrond is en de vordering moet 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 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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