

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-682  
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, drs. A. Paulusma-de Waal, arts,  
mr. B.F. Keulen, leden en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 28 december 2017  
Ingediend door : Consument  
Tegen : N.V. Univé Schade, gevestigd te Assen, verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 31 oktober 2018  
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

## **Samenvatting**

Reisverzekering. Consument heeft zijn reis vanwege buikkrampen, maagkrampen en diarree geannuleerd en vervolgens een claim bij Verzekeraar ingediend. Verzekeraar heeft de claim afgewezen omdat volgens zijn medisch adviseur geen sprake was van een ernstige ziekte op grond waarvan de reis geannuleerd diende te worden. Consument vordert de kosten van de geannuleerde reis. De Commissie is van oordeel dat het klachtenpatroon van Consument (de aard, ernst en het beloop van de klachten) en de veronderstelde diagnose gastro-intestinale infectie niet kunnen worden geduid als een ernstige ziekte, op basis waarvan annulering van de reis medisch gezien noodzakelijk was. Vordering afgewezen.

## **1. Procesverloop**

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

- het door Consument ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar met bijlagen;
- de brief van Verzekeraar, binnengekomen op 18 juni 2018;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar.

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

De Commissie stelt voorts vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan 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 reisverzekering (hierna: 'de Verzekering') afgesloten.

- 2.2 Op de Verzekering zijn de ‘Algemene Voorwaarden Univé Verzekeringen versie I’ en de ‘Voorwaarden Doorlopende Reis- en Annuleringsverzekering versie I’ (hierna: ‘de Voorwaarden’) van toepassing. In de Voorwaarden staat – voor zover relevant – het volgende:

“(…)

#### 4.3 Welke annuleringsredenen zijn verzekerd?

##### 4.3.1 U of een naaste overlijdt, wordt ziek of krijgt een ongeluk

We betalen de kosten van annulering bij overlijden van:

- u
- een familie lid in de 1e of 2e graad
- een familie lid in de 3e graad
- een huisgenoot

Wij betalen de kosten van annulering bij:

- een ernstige ziekte
- ernstige verwonding door een ongeluk
- het krijgen van een orgaantransplantatie van u of een familie lid in de 1e of 2e graad.

Wij betalen de kosten van annulering als u geopereerd moet worden.

Voor alle situaties genoemd in deze paragraaf geldt dat onze dokter de annulering medisch noodzakelijk moet vinden.

(…)”

- 2.3 Consument heeft op 6 oktober 2017 voor hem en zijn partner een reis naar [Naam land] geboekt voor de periode van 10 oktober 2017 tot en met 19 oktober 2017. De totale reissom voor twee personen bedroeg € 2.471,50.
- 2.4 Consument kreeg op 8 oktober 2017 last van buikkrampen, maagkrampen en diarree. Op 10 oktober 2017 heeft Consument de reis wegens deze klachten geannuleerd.
- 2.5 Op diezelfde dag heeft Consument telefonisch contact opgenomen met Verzekeraar om de schade te melden. Op advies van de schadebehandelaar van Verzekeraar heeft Consument op 11 oktober 2017 zijn huisarts bezocht.
- 2.6 De medisch adviseur van Verzekeraar heeft naar aanleiding van de schademelding informatie opgevraagd bij de huisarts van Consument. In een brief van 1 november 2017 schrijft de huisarts – voor zover hier relevant – het volgende:

(...)”

geachte collega,

11.10.2017 C

S 3 dagen geleden buikkrampen, maagkrampen en diarree. geen braken, inmiddels stuk minder, nog wat gevoelig in li onderbuik.

zou naar [REDACTED] gaan, reis geannuleerd

O abd norm peristaltiek, soepel, gevoelig LOB

E D73.00 (Veronderstelde gastro-intestinale infectie)

P uitleg, adviezen, geen medicatie

(...)”

- 2.7 Bij brief van 22 november 2017 heeft Verzekeraar Consument bericht dat de claim wordt afgewezen omdat er volgens de medisch adviseur van Verzekeraar geen sprake was van een ernstige ziekte op grond waarvan de reis geannuleerd diende te worden.

### 3. Vordering, klacht en verweer

#### *Vordering Consument*

- 3.1 Consument vordert vergoeding van de kosten van de geannuleerde reis, zijnde € 2.450,-.

#### *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 de kosten van de geannuleerde reis. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Consument kreeg op zondagavond 8 oktober 2017 last van buikkrampen, maagkrampen en diarree en was de gehele maandag ook ziek. Hij was daardoor niet in staat om te reizen. Consument is van mening dat zijn ziekte derhalve voldoende ernstig was en begrijpt niet waarom de annuleringskosten niet voor vergoeding in aanmerking komen. Juist voor dit soort situaties heeft Consument een annuleringsverzekering afgesloten.

#### *Verweer Verzekeraar*

- 3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:
- Verzekeraar heeft de schadeclaim van Consument terecht afgewezen. Verzekeraar verwijst in dit kader naar artikel 4.3.1. van de Voorwaarden. In dit artikel staat in welke situaties Verzekeraar de kosten van annulering betaalt. Dit is onder andere het geval indien sprake is van een ernstige ziekte.

In hetzelfde artikel staat nadrukkelijk vermeld dat de dokter van Verzekeraar de annulering medisch noodzakelijk moet vinden. Er zal derhalve per schademelding door de medisch adviseur van Verzekeraar worden beoordeeld of sprake is van een ernstige ziekte, waardoor de annulering medisch noodzakelijk is. In het onderhavige geval heeft de medisch adviseur van Verzekeraar op basis van de informatie van de huisarts geen ernstige ziekte kunnen vaststellen.

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 Aan de orde is de vraag of Verzekeraar toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichtingen uit hoofde van de Verzekering door niet over te gaan tot vergoeding van de kosten van de geannuleerde reis. Deze vraag zal worden beoordeeld op basis van de tussen partijen gesloten Verzekering en de Voorwaarden.
- 4.2 Artikel 4.3.1. van de Voorwaarden bepaalt dat Verzekeraar de kosten van annulering betaalt indien sprake is van een ernstige ziekte. Verderop in dit artikel staat dat de dokter van Verzekeraar de annulering medisch noodzakelijk moet vinden.
- 4.3 Uit de door partijen overgelegde stukken blijkt dat Consument op 8 oktober 2017 last kreeg van buikkrampen, maagkrampen en diarree en dat hij op 10 oktober 2017 de geplande reis wegens deze klachten heeft geannuleerd. Op 11 oktober 2017 heeft Consument, op advies van de schadebehandelaar van Verzekeraar, zijn huisarts bezocht. De huisarts maakt in het journaal van 11 oktober 2017 melding van een veronderstelde gastro-intestinale infectie. Ook schrijft de huisarts dat de klachten van Consument op dat moment al een stuk minder waren.
- 4.4 Het klachtenpatroon van Consument (de aard, ernst en het beloop van de klachten) en de veronderstelde diagnose gastro-intestinale infectie kunnen naar het oordeel van de Commissie niet geduid worden als een ernstige ziekte, op basis waarvan annulering van de reis medisch gezien noodzakelijk was. Daarbij heeft de Commissie mede in aanmerking genomen dat Consument niet direct en uit eigen beweging een arts heeft geraadpleegd naar aanleiding van zijn klachten. Hoewel de Commissie begrijpt dat Consument in de gegeven omstandigheden liever niet wilde reizen, biedt de Verzekering geen dekking voor de kosten van annulering als geen sprake is van een ernstige ziekte, op basis waarvan annulering medisch gezien noodzakelijk is.
- 4.5 De conclusie is dat Verzekeraar niet toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichtingen uit hoofde van de Verzekering door niet over te gaan tot vergoeding van de kosten van de geannuleerde reis. De vordering van Consument moet daarom worden afgewezen.

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst de vordering af.

*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.*