

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-381
(mr. E.C. Ruinaard, voorzitter, drs. A. Paulusma-de Waal (arts), mr. A.W.H. Vink,
leden en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 22 maart 2018
Ingediend door : Consument
Tegen : N.V. Noordhollandsche van 1816, Schadeverzekeringsmaatschappij, gevestigd te
Oudkarspel, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 3 juni 2019
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Ongevallenverzekering. Verzekerde heeft als gevolg van een muggensteek de Japanse encefalitis (een ziekte) gekregen en daardoor een hersenbeschadiging opgelopen. Verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat geen sprake is van een ongeval in de zin van de verzekering. Consument heeft dit standpunt betwist. In artikel 8 van de Voorwaarden is bepaald dat met een ongeval niet wordt bedoeld het ziek worden door een insectenbeet of –steek. De Commissie heeft geoordeeld dat geen sprake is van een ongeval in de zin van de voorwaarden. Vorderingen afgewezen.

1. Procesverloop

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

- het namens Consument (digitaal) ingediende klachtformulier en de aanvullingen daarop;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de namens Consument ingediende repliek van 12 december 2018 en 7 januari 2019;
- de dupliek van Verzekeraar.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 25 maart 2019 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument en zijn echtgenote (hierna: Verzekerde) hebben bij Verzekeraar een doorlopende reisverzekering met onder andere ongevallendekking (hierna: de Verzekering) gesloten.

De toepasselijke verzekeringsvoorwaarden *Rubriek D-4 Bijzondere Voorwaarden Ongevallen (DR)* (verder: de Voorwaarden) bepalen - voor zover relevant - het volgende:

“Artikel 1 Welke schade vergoeden wij? (...)

Bij blijvende invaliditeit

Als u of een andere verzekerde blijvend invalide raakt als rechtstreeks gevolg van een ongeval dan keren wij maximaal € 75.000,- per verzekerde uit. (...)

Artikel 8 Nadere omschrijvingen

Blijvende invaliditeit

Het rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geheel of gedeeltelijk blijvend verlies of functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam van verzekerde, als gevolg van een ongeval. (...)

Ongeval

Hiermee bedoelen wij een plotseling, onverwacht en van buiten komend op uw lichaam inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan. (...)

Onder ongeval wordt niet bedoeld:

- *Het ziek worden door een insectenbeet of -steek;*
- *(...)*”

- 2.2 Op 29 juli 2016 is Verzekerde op vakantie in [Naam land] door een mug gestoken. Zij heeft daardoor de Japanse encefalitis opgelopen. Hierna heeft Consument een claim op de Verzekering ingediend vanwege blijvende invaliditeit door een hersenbeschadiging. In de claimprocedure is Consument door de heer [naam 1] als vertegenwoordiger (hierna: de Vertegenwoordiger) bijgestaan.
- 2.3 De medisch adviseur van Verzekeraar heeft op grond van de gegevens genoteerd dat sprake is van een “*ziektebeeld dat wordt veroorzaakt door een infectieuze mug, te weten geïnfecteerd met het flavivirus*” en “*We hebben hier te maken met een encefalitis. Dit is een ziekte, waardoor, zoals aangegeven, een hersenbeschadiging kan optreden*”.
- 2.4 Verzekeraar heeft de claim afgewezen en vervolgens is tussen Verzekeraar en de Vertegenwoordiger gediscussieerd over de vraag of sprake is van een gedekt evenement. In een van de e-mailberichten aan Verzekeraar heeft de Vertegenwoordiger verwezen naar het volgende bericht van “*een van de beste neurologen op het gebied van de Japanse Encephalitis, de heer dr. [Naam 2]*”: “03-11-17 00:37:25: [Naam 2] neuroloog: Hi [naam 1], nice to hear from you. JE is a one-time illness, which may cause brain damage/injury, but not an ongoing disease. IVIg will only work if given early.”

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert een bedrag van € 75.000,00, zijnde een uitkering onder de Verzekering op basis van 100% blijvende invaliditeit van Verzekerde, met toekenning van wettelijke rente en vergoeding van 100 uur aan buitengerechtelijke kosten.

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 verbintenissen uit de verzekeringsovereenkomst. Consument voert hiertoe, kort samengevat, de volgende argumenten aan.
- De Verzekering dekt blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval. Er is sprake van blijvende invaliditeit bij Verzekerde en de schadeveroorzakende gebeurtenis is het ongeval (lees: de prik van de mug). Alles wat daar tussenin gebeurt, zoals het verspreiden van het virus en de hersenontsteking en de hersenbeschadiging hoeft op zichzelf geen ongeval te zijn. De schadeveroorzakende gebeurtenis is de steek van de mug. Zonder deze steek zou er geen blijvende invaliditeit zijn ontstaan. Het begrip rechtstreeks heeft te maken met het feit dat er niet voorafgaand aan het ongeval een andere gebeurtenis heeft plaatsgevonden. Verzekeraar erkent dat zonder insectenbeet er geen hersenbeschadiging zou zijn opgetreden. Hiermee heeft Verzekeraar erkend dat sprake is van een causaal verband tussen de insectenbeet en de hersenbeschadiging.
 - Verzekerde is invalide. Er is sprake van restverschijnselen ten gevolge van de hersenbeschadiging als gevolg van de beet van de mug. De hersenbeschadiging is niet aangeboren. Alleen ziek worden door een insectenbeet is uitgesloten. Een hersenbeschadiging is geen ziekte.
 - Als Verzekeraar de bedoeling had gehad om blijvende invaliditeit ten gevolge van een hersenbeschadiging ten gevolge van een insectenbeet uit te willen sluiten dan had Verzekeraar dat in de uitsluitingen moeten vermelden. Deze uitsluiting is echter niet in de Voorwaarden opgenomen en dus valt de hersenbeschadiging van Verzekerde door de insectenbeet onder de dekking van de Verzekering.
 - Verzekeraar heeft nagelaten de mate van blijvende invaliditeit binnen twee jaar na dato vast te stellen. Daarom dient 100% blijvende invaliditeit te worden aangehouden omdat Verzekerde 100% arbeidsongeschiktheid is.

Verweer Verzekeraar

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

- De muggensteek als zodanig zou kunnen kwalificeren als een ongeval. Ziek worden door een muggensteek is op grond van de Voorwaarden echter geen ongeval. De gestelde blijvende invaliditeit van verzekerde is het gevolg van de Japanse encefalitis. Dat is een ziekte die in dit geval is ontstaan door een steek van een infectueuze mug.

Verzekerde is ziek geworden van het virus dat bij de muggensteek werd overgebracht. Dit betekent dat de blijvende invaliditeit geen rechtstreeks gevolg is van een ongeval en dus niet is gedekt.

- Verzekerder maakt bezwaar tegen de door Vertegenwoordiger genoemde 100 uur aan buitengerechtigde kosten voor zover het doel is een kostenvergoeding te krijgen. Vertegenwoordiger is verzekeringsadviseur van beroep en heeft zich als “lotgenoot” met deze kwestie beziggehouden. Er is geen basis (wettelijk of anderszins) voor een kostenvergoeding aan Vertegenwoordiger.

4. Beoordeling

- 4.1 Verzekerde heeft een blijvende hersenbeschadiging overgehouden nadat zij door een met een virus besmette mug is gestoken en daardoor een hersenontsteking heeft gekregen. De vraag die voorligt is of in dat geval recht op uitkering onder de Verzekering bestaat.
- 4.2 De Commissie overweegt dat op grond van de Voorwaarden slechts dekking onder de Verzekering bestaat indien een verzekerde *blijvend invalide* is geraakt als rechtstreeks gevolg van een *ongeval*. Partijen zijn het er over eens dat Verzekerde als gevolg van een muggensteek de Japanse encefalitis heeft gekregen, dat de Japanse encefalitis een ziekte is, dat Verzekerde als gevolg van de Japanse encefalitis een hersenbeschadiging heeft gekregen en dat zij daardoor blijvend lichamelijk letsel heeft opgelopen. Uitsluitend de muggensteek is te kwalificeren als ongeval in de zin van de Voorwaarden, te weten; ‘een plotseling, onverwacht en van buiten komend op uw lichaam inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan’. In artikel 8 van de Voorwaarden is bepaald dat met een ongeval niet wordt bedoeld het ziek worden door een insectenbeet of –steek. Een objectieve uitleg van de Voorwaarden brengt mee dat dit betekent dat blijvende invaliditeit als gevolg van het ziek worden door een insectenbeet of -steek niet is gedekt. Daaraan doet niet af dat de beperking van de omschrijving van het begrip ongeval in hoofdstuk 8 van de Voorwaarden onder het kopje ‘Nadere omschrijvingen’ is opgenomen en niet in hoofdstuk 2 onder het kopje ‘Wat vergoeden wij niet?’.
- 4.3 In dit geval is het blijvende lichamelijk letsel van Verzekerde veroorzaakt door het ziek worden (de Japanse encefalitis) door een insectensteek (de steek van een met het virus besmette mug). Daarmee is geen sprake van een ongeval in de zin van de Voorwaarden. Dit betekent dat er geen dekking bestaat onder de Verzekering. Consument stelt nog dat de ziekte geen rol speelt omdat de ziekteverschijnselen zijn verdwenen en een hersenbeschadiging geen ziekte is. Dat de ziekte inmiddels is verdwenen en dat een hersenbeschadiging is overgebleven, maakt echter nog niet dat alsnog sprake zou zijn van een ongeval als bedoeld in de Voorwaarden.

Omdat geen sprake is van een ongeval in de zin van de Voorwaarden, komt de Commissie niet toe aan het bespreken van de vraag of Verzekerde blijvend invalide is in de zin van de Voorwaarden,

4.4 De slotsom is dat Verzekeraar terecht geen uitkering heeft verstrekt. De vorderingen van Consument worden daarom afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vorderingen af.

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.