

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2023-0644

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. R.A. Blom, secretaris)

Datum uitspraak	21 augustus 2023
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V. h.o.d.n. Avéro Achmea, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies

Samenvatting

Annuleringsverzekering. Geen gedekte gebeurtenis. De echtgenote van de consument heeft zich verstart tijdens hun rondreis in Thailand en daardoor rugpijn gekregen. In overleg met de arts ter plaatse en de reisorganisatie zijn de consument en zijn echtgenote meegereisd tot het eindpunt, maar hebben ze geen deel kunnen nemen aan excursies of activiteiten. De consumenten vorderen vergoeding van de niet-genoten vakantiedagen bij hun annuleringsverzekeraar. De gevolmachtigde heeft namens de verzekeraar dekking afgewezen, omdat er geen sprake is van een situatie waarvoor de verzekering dekking biedt. De commissie oordeelt dat de gevolmachtigde namens de verzekeraar dekking heeft mogen weigeren. In de verzekeringsvoorwaarden staat welke schade is verzekerd en wanneer deze schade is verzekerd. Hetgeen is bepaald in de verzekeringsvoorwaarden moet in onderlinge samenhang worden gelezen. Er bestaat alleen dekking voor schade in het geval sprake is van een verzekerde schade en wanneer sprake is van een situatie waarbij de schade gedekt is. Alleen *afbreking van de reis* vanwege een ziekenhuisopname of voortijdig naar Nederland terugkeren valt hieronder. Daar is hier geen sprake van. De situatie valt ook niet onder het begrip *annulering*. De vordering wordt afgewezen.

I. Procedure

- I.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) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de verzekeraar.
- I.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.
- I.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument en zijn echtgenote hebben een reis- en annuleringsverzekering (hierna: de verzekering) via de gevolmachtigde bij de verzekeraar gesloten. Op de verzekering zijn de voorwaarden Algemene Voorwaarden P-ALG18 (hierna: de algemene voorwaarden), de Bijzondere voorwaarden Vrij Op Reis (hierna: de reisvoorwaarden) en de Bijzondere voorwaarden Doorlopende Annulering Vrij Op Reis P-R508 (hierna: de annuleringsvoorwaarden) van toepassing. In de bijzondere voorwaarden staat voor zover van belang voor de beoordeling van dit geschil, het volgende:

“Art. 1 Begrippenlijst

(...)

Afbreking van de reis

Ziekenhuisopname tijdens de reis en/of voortijdige terugkeer naar Nederland.

Annulering

Het afzien van de reis- of huurovereenkomst, of het een of meer dagen later aanvangen van de reis binnen de verzekeringstermijn, als gevolg van een gedekte gebeurtenis zoals vermeld in artikel 3.

(...)

Art. 3 Wat is verzekerd

1. Annulering

In geval van annulering vergoeden wij de annuleringskosten die de verzekerde rechtens verschuldigd is aan de reis-/vervoersorganisatie en/of de verhuurder. Deze annuleringskosten omvatten de gestorte inschrijfgelden, de geheel of gedeeltelijk betaalde reis-/huursom en/of de eventuele overboekingskosten. Om voor een vergoeding in aanmerking te komen moet bij annulering sprake zijn van één van de volgende gebeurtenissen, die onzeker zijn op het moment van het boeken van de reis-/huurovereenkomst en op het moment van het sluiten van deze verzekering:

a. overlijden, ziekte of ongevalsletsel van de verzekerde die van dien aard is, dat gezien de lichamelijke en/of psychische toestand de verzekerde op medische indicatie niet aan de reis kan deelnemen;

(...)

3. Afbreking van de reis

In geval van afbreking van de reis die het gevolg is van gebeurtenissen als genoemd onder artikel 3 lid 1, met uitzondering wat genoemd is onder artikel 3 lid 1 sub k, wordt per verzekerde een dagvergoeding verleend voor elke periode van 24 uur. Ook de terugreisdagen komen voor vergoeding in aanmerking. Afbrekingen van minder dan twaalf uur komen niet voor vergoeding in aanmerking. Bij voortijdige terugkeer naar Nederland moet de medische noodzaak hiervan zijn vastgesteld door een arts.”

- 2.2 De consument en zijn echtgenote waren samen op rondreis van 16 februari 2023 tot en met 8 maart 2023.

- 2.3 Bij e-mail van 9 maart 2023 heeft de consument een claim bij de gevolmachtigde ingediend. De e-mail luidt als volgt:

“Tijdens onze vakantie in Thailand is mijn vrouw op 2 maart 2023 in het ziekenhuis behandeld voor ernstige rugpijn veroorzaakt door een verkeerde stap vanaf het trottoir de dag ervoor (1 maart 2023). Mijn vrouw heeft diverse medicijnen gekregen (zie de bijgevoegde nota) om de pijn enigszins weg te nemen.

De resterende dagen van de vakantie hebben wij aan geen van de activiteiten kunnen mee doen, het advies van de arts was doe alleen noodzakelijke dingen en dat hebben we ook gedaan tot ons vertrek naar Nederland op 7 maart 2023.

Op dinsdagavond 7 maart 2023 zijn we weer terug gevlogen naar Nederland waar we woensdag morgen 8 maart 2023 zijn aangekomen.”

- 2.4 Bij e-mail van 17 maart 2023 heeft de gevolmachtigde de consument geïnformeerd dat de ziektekosten onder de dekking van de reisverzekering vallen, maar de overige kosten niet vanwege de volgende redenen:

“Uw vraag over de annuleringsverzekering

U vraagt ons naar de dagen door dat u op de hotelkamer moest blijven en daardoor een deel van de vakantie heeft gemist. U vraagt of de annuleringsverzekering daar oplossingen in biedt. Begrijpelijk dat u hier naar vraagt, want de vakantie is immers anders verlopen dan u had verwacht. Helaas is er op uw annuleringsverzekering geen dekking voor het gemiste vakantiegenot. Hierna leggen wij uit waarom.

De voorwaarden van de annuleringsverzekering

In de polisvoorwaarden, artikel 3.3, is het volgende bepaald. Bij afbreking van de reis door ziekenhuisopname tijdens de reis en/of voortijdige terugkeer naar Nederland is er dekking voor niet genoten vakantiedagen. Hiervan is in dit geval geen sprake omdat uw reis niet is afgebroken.”

- 2.5 De consument is het oneens met het standpunt van de verzekeraar en heeft een klacht bij Kifid ingediend.

De klacht en vordering

- 2.6 De consument vordert een redelijke vergoeding voor de dagen dat hij en zijn echtgenote niet hebben kunnen deelnemen aan de rondreis. De consument schat dit bedrag op € 2.000,-.
- 2.7 In goed overleg met de reisorganisatie en de lokale artsen is besloten dat de consumenten meereisde tot het eindpunt van de reis. De echtgenote kreeg medicatie om de reis dragelijk te maken.

Het gaat dus niet om het kunnen genieten van de reis of het niet kunnen deelnemen aan excursies, maar om het niets kunnen doen anders dan noodzakelijke dingen zoals drinken en eten. In artikel 1 van de begrippenlijst staat duidelijk *ernstig ongeval letsel* en dat samen gelezen met artikel 3.1 onder a van de annuleringsvoorwaarden waarin staat *gezien de lichamelijke toestand niet kunnen deelnemen aan de reis*, dienen de niet-genoten vakantiedagen te worden vergoed.

- 2.8 De consument stelt dat hij de belangen van de verzekeraar heeft meegewogen in zijn beslissing om wel of niet eerder huiswaarts te keren. Hij heeft de verzekeraar kosten bespaard door niet voortijdig de reis af te breken en op de oorspronkelijke terugreisdatum huiswaarts te keren.

Het verweer

- 2.9 De verzekeraar 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 De consument stelt dat het niet kunnen deelnemen aan de rondreis een gedekt evenement is en hij dus recht heeft op vergoeding van deze niet-genoten vakantiedagen. Verzekeraar betwist dit en stelt dat geen sprake is van een gedekte gebeurtenis, omdat op grond van de voorwaarden geen sprake is van *afbreking van de reis* waarvoor in bepaalde gevallen dan de niet-genoten vakantiedagen worden vergoed.
- 3.2 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar de schade-uitkering heeft mogen weigeren. Zij licht dit oordeel hierna toe.
- 3.3 Of de schade van de consument onder de dekking van de verzekering valt, hangt af van wat de voorwaarden hierover bepalen. Het staat de verzekeraar in beginsel namelijk vrij om de grenzen te bepalen waarbinnen hij dekking wil verlenen. Partijen zijn die door de verzekeraar in de voorwaarden begrensde dekking overeengekomen.¹
- 3.4 In artikel 1 en artikel 3 van de annuleringsvoorwaarden staat welke schade verzekerd is en wanneer deze schade verzekerd is. Wat in artikel 1 en artikel 3 van de annuleringsvoorwaarden is bepaald, moet in onderlinge samenhang worden gelezen. Dit is de systematiek van de voorwaarden.² Er bestaat alleen dekking voor schade in het geval sprake is van een verzekerde schade en wanneer sprake is van een situatie waarbij de schade gedekt is. Uit deze artikelen volgt naar het oordeel van de commissie duidelijk waarvoor wel en waarvoor geen dekking bestaat.

¹ Zie onder andere overweging 3.4.2 van het arrest van de Hoge Raad van 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, te raadplegen op www.rechtspraak.nl.

² Zie ook GC 2019-468 en GC 2019-450, te raadplegen op www.kifid.nl.

- 3.5 In artikel 3.3 is bepaald dat de niet-genoten vakantiedagen als gevolg van de afbreking van de reis worden vergoed door de verzekeraar. In artikel I van de annuleringsvoorwaarden is aangegeven dat alleen kan worden gesproken van *afbreking van de reis* bij een ziekenhuisopname of het eerder huiswaarts moeten keren. In artikel I staat verder dat sprake is van *annulering* als de reis één of enkele dagen later aanvangt en dit is veroorzaakt door een situatie als genoemd in artikel 3 van de annuleringsvoorwaarden. In dit geval hebben de consument en zijn echtgenote niet kunnen deelnemen aan de activiteiten en excursies tijdens hun rondreis en zijn zij doorgereisd om vervolgens op de oorspronkelijke terugreisdatum huiswaarts te keren. Daarmee valt de situatie niet onder de definitie van *afbreking van de reis* en ook niet onder de definitie van *annulering*. De niet-genoten vakantiedagen komen daarom niet voor vergoeding in aanmerking.
- 3.6 Het argument van de consumenten dat zijn situatie wel voldoet aan de gedekte situaties in artikel 3.1 van de annuleringsvoorwaarden maakt dit niet anders. De voorwaarden moeten immers in samenhang worden gelezen en recht op vergoeding op grond van artikel 3.1 van de annuleringsvoorwaarden bestaat alleen als sprake is van een *afbreking van de reis* of *annulering* zoals gedefinieerd in artikel I van de annuleringsvoorwaarden. Daar voldoet de situatie van de consument en zijn echtgenote niet aan zoals de commissie al onder 3.5 heeft geoordeeld.
- 3.7 De verzekeraar heeft dekking onder de verzekering voor vergoeding van de niet-genoten vakantiedagen mogen weigeren. De klacht is ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl