

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0711
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. A. Westerveld, J.H. Paulusma-de Waal, arts, leden en mr. E.C. van Roosmalen-Aarts, secretaris)

Klacht ontvangen op : 23 januari 2021
Ingediend door : De consument
Tegen : AEGON Schadeverzekering N.V., gevestigd te 's-Gravenhage, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak : 4 augustus 2021
Aard uitspraak : Bindend advies
Uitkomst : Vordering afgewezen

Samenvatting

Huisdierenverzekering. De consument heeft een schade gemeld bij de verzekeraar in verband met door haar gemaakte ziektekosten voor haar katten. De vraag is of deze kosten zijn gedekt onder de verzekering. De commissie is van oordeel dat de door de consument geclaimde kosten het gevolg zijn van ziekten of klachten die de katten al had voor ingang van de verzekering, dan wel die in de eerste 30 dagen van de verzekering zijn ontstaan. Deze kosten worden op grond van de voorwaarden niet door de verzekeraar vergoed. De verzekeraar mocht de claim van de consument dan ook afwijzen. De klacht is ongegrond en vordering wordt afgewezen.

1. De procedure

- 1.1 De commissie beslist op basis van haar 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 verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.
- 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 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 heeft op 14 augustus 2020 een kitten geadopteerd.

- 2.2 Bij e-mailbericht van 16 augustus 2020 heeft de consument een aantal vragen gesteld aan de dierenopvang waar zij de katten heeft geadopteerd:

“(…)

2. Het valt me op dat hij soms een schrapend/hoestend (?) geluid maakt. Er komt dan geen haarbal of kots, dus dat is het denk ik niet. Deed hij dit bij jullie ook al?

“(…)”

- 2.3 Op 17 augustus 2020 heeft de consument een huisdierenverzekering (verder te noemen: ‘de verzekering’) bij de verzekeraar aangevraagd. De verzekering is per diezelfde datum ingegaan.

- 2.4 De consument heeft verschillende malen een dierenarts geconsulteerd voor de katten. In de patiëntenkaart van de katten is – voor zover hier van belang – het volgende opgenomen:

“(…)”

18-08-2020

“(…)”

agenda – Consult : hoesten

“(…)”

algemeen – anamnese: Vrijdag opgehaald. Gaat eigenlijk erg goed, eet en drinkt.

Echter 2x daags een soort hoestaanval, mw ook filmpje gestuurd.

“(…)”

advies / therapie: (...) Voor de zekerheid kuurtje mee gezien het rare hoesten en de iets hoge temp.

“(…)”

07-09-2020

notitie – ging eerst heel goed na de ab kuur en nu sinds vrijdag weer af en toe kuchen

“(…)”

08-09-2020

“(…)”

algemeen – anamnese: Begint weer ietsje met hoesten/proesten.

“(…)”

15-09-2020

“(…)”

agenda – Consult: hoest roggels is verder gezond zou bellen als het niet beter ging ()

notitie – LO: kuur dox starten van 14 dagen

“(…)”

- 2.5 Eind september 2020 is de katten doorverwezen naar het ‘Medisch Centrum voor Dieren’.

In het verslag van de dierenarts aldaar is – voor zover hier van belang – het volgende opgenomen:

“(…)

Reden voor verwijzing: hoest aanvallen, lichte verhoging, reageert niet op antibiotica.

“(…)

Conclusie:

- *Alveolair infiltraat in de rechter middelste en waarschijnlijk ook linker craniale longkwab.*
- *Verdenking cardiomegalie en uitgesproken verwijdingen pulmonaire lobaire arterien.*

Dit beeld is verdacht van longworm infectie met pneumonie.

Hartfalen met cardiogeen longoedeem is ook mogelijk, maar gezien de verdeling van de longveranderingen en de aard van de vasculaire afwijkingen, wel duidelijk minder waarschijnlijk.

“(…)”

- 2.6 In november 2020 is de kitten doorverwezen naar ‘de Kompaan’ voor nader specialistisch onderzoek. In de rapportage van de Kompaan is – voor zover hier van belang – het volgende opgenomen:

“(…)”

Probleemstelling – Al vanaf kitten (poes is een ‘vondeling’) beeld van hoesten en soms een nies.

“(…)”

Conclusie/diagnose – Beeld van chronische tracheïtis, bronchitis mogelijk onderhouden door een pneumonie van de rechter mediale (cardiale) longkwab. Ddx: ernstige virale tracheïtis/bronchitis.

“(…)”

- 2.7 Op 23 november 2020 heeft de consument een schade gemeld bij de verzekeraar in verband met door haar gemaakte ziektekosten voor haar kitten.

- 2.8 Bij brief van 24 november 2020 heeft de verzekeraar de claim van de consument afgewezen. De verzekeraar licht zijn standpunt als volgt toe:

“(…)”

Bestaande aandoeningen en aandoeningen die zijn ontstaan en/of vastgesteld in de wachtperiode van de verzekering zijn uitgesloten van dekking. Uit de patiëntenkaart blijkt dat [de kitten van de consument] al sinds kitten last heeft van hoesten en dat de klachten ook in de wachttermijn zijn behandeld.

De verzekering kent een wachtperiode van 30 dagen. Alle aandoeningen die zijn ontstaan voor aanvang van de verzekering of in de wachtperiode zijn uitgesloten van dekking. Dit betekent dat alle kosten die zijn gemaakt in verband met de longen van [de kitten van de consument] niet voor vergoeding in aanmerking komen.

“(…)”

- 2.9 De consument heeft bezwaar gemaakt tegen de afwijzing. Om het bezwaar van de consument te beoordelen heeft de verzekeraar aanvullende informatie opgevraagd bij de consument, waaronder een verklaring van de dierenarts. De consument heeft een e-mailbericht van de dierenarts van 26 november 2020 overgelegd. In dit e-mailbericht schrijft de dierenarts – voor zover hier van belang – het volgende:

“(…)

Wat ik als dierenarts in ieder geval kan toelichten is dat [de katten van de consument] tijdens de antibiotica-kuren en ook in de periodes kort daarna klachtenvrij was.

In de periode voorafgaand aan het bezoek aan de Kompaan was het niet precies duidelijk wat er aan de hand was en zijn meerdere vormen van diagnostiek ingezet om daar achter te kunnen komen, met ook meerdere vormen van behandeling.

“(…)”

- 2.10 Bij brief van 30 november 2020 heeft de verzekeraar aan de consument medegedeeld dat hij zijn standpunt handhaaft. De consument heeft vervolgens een klacht ingediend bij de verzekeraar. Ook hierop heeft de verzekeraar afwijzend gereageerd.

De klacht en vordering

- 2.11 De consument vordert vergoeding van de gemaakte ziektekosten voor haar katten, zijnde een bedrag van € 1.550,-. Als onderbouwing van haar vordering voert de consument de volgende argumenten aan.
- 2.12 De katten had klachten tijdens de wachttermijn, maar hij is hiervoor behandelend waarna de klachten zijn verdwenen. Na de wachttermijn zijn er nieuwe klachten ontstaan. Het is niet bewezen dat de klachten die na de wachttermijn zijn ontstaan, dezelfde oorzaak hadden als de klachten die de katten had tijdens de wachttermijn. Pas eind november 2020 is na een weefselonderzoek bewezen dat sprake is van een bacteriële infectie, daarvoor zijn er verschillende andere diagnoses gesteld. De consument had de ernst van de klachten (en de daaraan verbonden kosten) niet kunnen inschatten.

Het verweer

- 2.13 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

Inleiding

- 3.1 Heeft de consument recht op uitkering onder de verzekering van de gemaakte ziektekosten voor haar katten?

De afspraken tussen partijen – de voorwaarden

- 3.2 Uitgangspunt bij de beoordeling van de vraag of de kosten die de consument claimt zijn gedekt onder de verzekering, zijn de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden. Daarin is vastgelegd wat partijen met elkaar hebben afgesproken.
- 3.3 Op de verzekering zijn de ‘Aegon Huisdierenverzekering polisvoorwaarden nr. 3027’ (verder te noemen: ‘de voorwaarden’) van toepassing. In artikel 2 van de voorwaarden is bepaald wat verzekerd is en wat niet. Artikel 2.3.3 bepaalt dat de verzekeraar niet de (ziekte)kosten vergoedt:

“(…)

- a bij bestaande klachten en/of aandoeningen, letsel door *ongeval* of medische klachten.

We betalen niet voor:

- De ziektekosten die *u* voor uw *huisdier* heeft gemaakt voordat *u* deze verzekering had.
- De kosten die het gevolg zijn van ziekten of klachten die uw *huisdier* al had voordat *u* deze verzekering had.
- Hieronder vallen ook aangeboren- en tijdens de geboorte ontstane gebreken.
- De kosten van complicaties die het gevolg zijn van een bestaande aandoening of uit letsel door een ongeval.
- Hieronder vallen ook aangeboren- en tijdens de geboorte ontstane gebreken.
- De kosten voor behandelingen in de eerste 30 dagen van deze verzekering.
- De kosten die het gevolg zijn van ziekten en/of klachten die uw *huisdier* in de eerste 30 dagen van deze verzekering krijgt.
- Wij vergoeden wel als er een aantoonbaar *ongeval* plaatsvindt in deze periode.

(…)”

In artikel 4 van de voorwaarden is vervolgens het volgende bepaald:

Wanneer bent u verzekerd?

Op de polis staat wanneer deze verzekering precies ingaat.

U kunt niet direct na het sluiten van de huisdierenverzekering een beroep op deze verzekering doen. Na de ingangsdatum van deze verzekering geldt een *wachttermijn* van 30 dagen voor de kosten van geneeskundige behandelingen die het gevolg zijn van:

- elke gezondheidsklacht;
- letsel;
- aandoening.

Dit betekent dat behandelingen van elke gezondheidsklacht, letsel, of aandoening ontstaan in de *wachttermijn* en de daaruit voortkomende gevolgkosten nooit worden vergoed. De *wachttermijn* geldt voor zowel de ziektekostenverzekering als de aanvullende modules.

De *wachttermijn* geldt niet als het gaat om de kosten van (een) geneeskundige behandeling(en) die direct het gevolg zijn van een aantoonbaar *ongeval*.

Heeft de consument recht op uitkering onder de verzekering van de gemaakte ziektekosten voor haar katten?

- 3.4 De verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat de kosten die de consument onder de verzekering claimt het gevolg zijn van ziekten of klachten die de katten al had voor het aangaan van de verzekering, althans die de katten in de eerste 30 dagen van de verzekering heeft gekregen. Er is volgens de verzekeraar sprake van een doorlopend gezondheidsprobleem. De consument betwist dit en stelt dat de katten weliswaar klachten had tijdens de wachttermijn, maar dat hij hiervoor is behandeld waarna de klachten zijn verdwenen. Het is niet bewezen dat de klachten die na de wachttermijn zijn ontstaan, dezelfde oorzaak hadden als de klachten die de katten had tijdens de wachttermijn.
- 3.5 Uit het medisch dossier volgt dat de katten gedurende de wachttermijn (en mogelijk al daarvoor) last heeft van klachten aan de luchtwegen. Dit uitte zich in hoestaanvallen en afwijkend ademen. Voor deze klachten wordt gedurende de wachttermijn (en ook daarna) bij herhaling de dierenarts geconsulteerd en (meerdere keren) antibiotica voorgeschreven. Vanwege onvoldoende succes wordt begin oktober nadere diagnostiek ingezet. Als blijkt dat dit ook niets oplost, wordt de tweedelijns zorg ingeschakeld. Aldaar wordt in november 2020 de diagnose gesteld: ontsteking van de luchtwegen welke mogelijk wordt onderhouden door een longontsteking van de rechter middenkwab. Het is zeer waarschijnlijk dat deze diagnose al vanaf het begin de veroorzaker is van de klachten. Weliswaar is in de periode voor november 2020 door de dierenarts aan verschillende andere oorzaken gedacht, maar deze zijn nooit hard gemaakt en gezien het beloop ook niet waarschijnlijk. Van complete genezing is – anders dan de consument lijkt te veronderstellen – geen sprake geweest. Het is een herkenbaar beeld dat klachten door het gebruik van antibiotica verminderen/een korte periode verdwijnen omdat de ontsteking wordt onderdrukt, maar dat de klachten weer terugkomen zodra met de antibiotica wordt gestopt. Wat ook het geval was bij de katten van de consument.
- 3.6 Gelet op het voorgaande is de commissie van oordeel dat de door de consument geclaimde kosten het gevolg zijn van ziekten of klachten die de katten al had voor ingang van de verzekering, dan wel die in de eerste 30 dagen van de verzekering zijn ontstaan. Deze kosten worden op grond van de voorwaarden niet door de verzekeraar vergoed.
- 3.7 De stelling van de consument dat zij de ernst van de klachten (en de daaraan verbonden kosten) niet had kunnen inschatten, is niet relevant voor de vraag of er dekking is onder de verzekering en behoeft daarom geen verdere bespreking.

Conclusie

- 3.8 De conclusie is dat de consument geen recht heeft op uitkering onder de verzekering van de gemaakte ziektekosten voor haar katten.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.