

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-0122 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. W.H. Luk, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 13 oktober 2021
Ingediend door	: De consument
Tegen	: ABN AMRO Schadeverzekering N.V., gevestigd te Zwolle, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	: 16 februari 2022
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen
Bijlage	: Relevante bepaling uit de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Reisverzekering. De consument vordert van de verzekeraar vergoeding van de betaalde reissom omdat zijn reis naar Afrika, wegens het overlijden van de eigenaresse van het reisbureau, niet door kon gaan. De verzekeraar heeft de claim afgewezen omdat de schade niet onder de dekking van de verzekering valt. De commissie volgt het standpunt van de verzekeraar. De vordering wordt afgewezen.

I. De procedure

- I.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) het verweerschrift van de verzekeraar en 3) de repliek van de vertegenwoordiger van de consument.
- I.2 De consument is in deze zaak vertegenwoordigd door een professioneel gemachtigde, mevrouw mr. J.R. Schoneveld.
- I.3 De commissie is van oordeel dat dit geschil zich leent voor verkorte behandeling als bedoeld in artikel 32 van haar Reglement. De uitspraak is daardoor niet-bindend. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft bij de verzekeraar een doorlopende reis- en annuleringsverzekering, verder te noemen de verzekering, waarop de 'Voorwaarden doorlopende reis- en annuleringsverzekering Versie 1220 december 2020', verder te noemen de voorwaarden, van toepassing zijn. De voor de beoordeling van deze zaak relevante bepaling uit de voorwaarden staat in de bijlage bij deze uitspraak.
- 2.2 De consument heeft op 8 september 2019 bij het Zuid-Afrikaanse '[het reisbureau]', verder te noemen het reisbureau, een rondreis in Zuid-Afrika geboekt. Het betrof een 'self drive tour', waarbij het reisbureau voor de consument gedurende de periode van 4 augustus tot en met 27 augustus 2020 een pakket zou samenstellen, bestaande uit onder meer diverse accommodaties, maaltijden en safari-activiteiten.
- 2.3 De consument heeft het reisbureau op 13 november 2019 een aanbetaling van € 3.449,31 gedaan.
- 2.4 Vanwege de uitbraak van het coronavirus is de reis van augustus 2020 naar maart 2021 en vervolgens naar november 2021 verplaatst.
- 2.5 De consument heeft op 31 mei 2021 van zijn in Zuid-Afrika wonende neef vernomen dat de eigenaresse van het reisbureau was overleden.
- 2.6 Op 1 juni 2021 heeft de consument een beroep op de verzekering gedaan en de verzekeraar om vergoeding van de aanbetaalde reissom van € 3.449,31 verzocht. De verzekeraar heeft de claim per e-mail van 18 juni 2021, onder verwijzing naar de voorwaarden, afgewezen wegens het ontbreken van dekking.

De klacht en vordering

- 2.7 De consument is van mening dat de verzekeraar ten onrechte zijn claim heeft afgewezen. Hij vordert dat de verzekeraar het door hem aan het reisbureau betaalde bedrag van € 3.449,31 vergoedt. Daarnaast vordert de consument ook de wettelijke rente over dit bedrag vanaf 1 juni 2021. Ter onderbouwing van zijn vordering heeft de consument het volgende aangevoerd.
- 2.8 Uit de bepaling "Wat dekt uw verzekering als u ook annulering verzekerd heeft?" (zie bijlage) kan niet worden afgeleid dat het om een limitatieve opsomming van verzekerde gebeurtenissen gaat. De bewoordingen van de bepaling sluiten niet uit dat ook andere situaties in aanmerking komen voor dekking.

Er is dus sprake van een onduidelijkheid in de voorwaarden, die op grond van de contra proferentem-regel in het voordeel van de consument moet worden uitgelegd.

- 2.9 Voor zover in de hiervoor (2.8) genoemde bepaling sprake is van een limitatieve opsomming van verzekerde gebeurtenissen, doet de consument een beroep op de verzekerde gebeurtenis dat annulering gedekt is als de persoon in het buitenland bij wie de consument zou overnachten is overleden. De consument zou overnachten bij de accommodaties die de overleden eigenaresse van het reisbureau had geregeld. Deze situatie is gelijk aan die waarin de consument bij de overleden eigenaresse zou overnachten. Van belang is immers dat de persoon in het buitenland die voor de overnachtingen zou zorgen, is overleden. Daarmee is sprake van een verzekerde gebeurtenis zoals opgenomen in de voorwaarden.

Het verweer

- 2.10 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

Kernvraag

- 3.1 De vraag die in deze kwestie centraal staat, is of de consument recht heeft op een vergoeding van de aanbetaling van € 3.449,31.

Het beoordelingskader

- 3.2 Uitgangspunt bij de beantwoording van de vraag of de kosten die de consument claimt onder de dekking van de verzekering vallen, is wat in de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden staat. Daarin is namelijk vastgelegd wat partijen met elkaar hebben afgesproken. Partijen zijn daaraan gebonden.
- 3.3 Bij de uitleg van een schriftelijk contract zijn steeds alle omstandigheden van het concrete geval van beslissende betekenis, gewaardeerd naar hetgeen de maatstaven van redelijkheid en billijkheid meebrengen¹. Omdat over de voorwaarden in een consumentenverzekeringsovereenkomst in de regel niet wordt onderhandeld, geldt het volgende. De uitleg van een bepaling in dergelijke voorwaarden is met name afhankelijk van objectieve factoren, zoals de bewoordingen waarin de bepaling is gesteld, gelezen in het licht van de verzekeringsvoorwaarden als geheel.² Deze maatstaf is van toepassing in de onderhavige zaak, nu uit de stukken niet blijkt dat partijen hebben onderhandeld over de verzekeringsvoorwaarden die van toepassing zijn.

¹ HR 25 november 2016, ECLI:NL:HR:2016:2687, overweging 3.6, te vinden op www.rechtspraak.nl.

² HR 13 april 2018, ECLI:NL:HR:2018:601, overweging 3.3.2 en HR 28 september 2018, ECLI:NL:HR:2018:1800, overweging 3.7.5. Ook deze uitspraken zijn te vinden op www.rechtspraak.nl.

- 3.4 Daarbij geldt ook dat bij een consumentenovereenkomst, zoals de onderhavige verzekering, de bedingen voor de consument duidelijk en begrijpelijk moeten zijn opgesteld en dat bij twijfel over de betekenis van een beding de voor de consument meest gunstige uitleg voor gaat. Dit is de zogenoemde ‘contra proferentem-regel’ in artikel 6:238 lid 2 BW.

Is het beding duidelijk, onduidelijk of onbegrijpelijk?

- 3.5 In de eerste plaats moet de commissie beoordelen of de bepaling ‘*Wat dekt uw verzekering als u ook annulering verzekerd heeft?*’, zoals vermeld op pagina 3 van de voorwaarden, een duidelijk, onduidelijk of onbegrijpelijk beding is. Van een duidelijk beding is sprake als maar één uitleg mogelijk is; van een onduidelijk beding is sprake als twee of meer lezingen mogelijk zijn en van een onbegrijpelijk beding is sprake indien geen enkele lezing uit de tekst valt af te leiden. In het bijzonder gaat het er in dit geval om of uit de formulering van de bepaling duidelijk blijkt dat sprake is van een limitatieve opsomming van verzekerde gebeurtenissen.
- 3.6 In de bepaling ‘*Wat dekt uw verzekering als u ook annulering verzekerd heeft?*’ staat in welke gevallen schade door annulering wordt vergoed. Anders dan de consument, is de commissie van oordeel dat het om een *limitatieve* opsomming van verzekerde gebeurtenissen gaat. De wijze waarop de bepaling is geformuleerd, biedt geen ruimte voor een ruimere interpretatie, waarbij de gemaakte (annulerings)kosten ook in andere situaties dan die in de bepaling zijn genoemd voor vergoeding in aanmerking komen. Dit is misschien anders als de verzekeraar de in de bepaling genoemde gebeurtenissen als voorbeelden zou hebben genoemd. Echter, woorden als ‘bijvoorbeeld’ en ‘zoals’, waaruit kan worden afgeleid dat de verzekeraar bij de formulering van de tekst een ruimere dekking voor ogen had, ontbreken.
- 3.7 Naar het oordeel van de commissie is voor de hiervoor genoemde bepaling slechts één lezing mogelijk, zodat sprake is van een duidelijk beding. Dit brengt mee dat de commissie niet toekomt aan de toepassing van de zogeheten contra proferentem-regel van artikel 6:238 lid 2 Burgerlijk Wetboek.

Is er sprake van een gedekte gebeurtenis?

- 3.8 Voor zover sprake is van een limitatieve opsomming van verzekerde gebeurtenissen, is de consument van mening dat de verzekeraar de kosten van de aanbataling moet vergoeden, omdat een verzekerde gebeurtenis zich heeft voorgedaan. De verzekering biedt namelijk dekking in het geval van het overlijden van een persoon in het buitenland bij wie een verzekerde zou overnachten. De consument stelt dat zijn situatie hiermee te vergelijken is.
- 3.9 Naar het oordeel van de commissie is de situatie van de consument niet gelijk aan de in de bepaling genoemde verzekerde gebeurtenis. In de bepaling staat namelijk duidelijk dat het moet gaan om een persoon in het buitenland *bij wie* een verzekerde zou overnachten.

Vast staat dat de consument gedurende zijn reis in Zuid-Afrika niet bij de eigenaresse van het reisbureau maar bij de door haar geregelde accommodaties zou overnachten. Van een verzekerde gebeurtenis is dan ook geen sprake. Dit brengt mee dat voor de schade van de consument, bestaande uit de gedane aanbetaling, als gevolg van het overlijden van de eigenaresse van het reisbureau geen dekking bestaat.

Slotsom

3.10 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat de verzekeraar de claim van de consument mocht afwijzen. De vordering zal worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een niet-bindend advies, omdat deze beslissing is genomen in een verkorte procedure. Meer informatie hierover staat in artikel 32 van het reglement, te vinden op de website van Kifid (www.kifid.nl/reglementen-en-statuten). 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.

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.

Bijlage - Relevante bepalingen uit de Voorwaarden doorlopende reis- en annuleringsverzekering Versie 1220 december 2020

Wat dekt uw doorlopende reis- en of/annuleringsverzekering?

(...)

Let op: De dekking geldt, tenzij er sprake is van een situatie die uw verzekering nooit dekt. Lees daarom niet alleen wat uw verzekering wel dekt; maar ook wat uw verzekering nooit dekt.

(...)

Wat dekt uw verzekering als u ook annulering verzekerd heeft?

Staat op de polis dat u dekking voor annulering heeft? Dan dekt uw verzekering wereldwijd de annuleringskosten van een verzekerde door:

- ▶ een ernstige ziekte, ernstig ongevalletsel of overlijden van een verzekerde, partner of zijn familielid;
 - ▶ een ernstige ziekte, ernstig ongevalletsel of overlijden van een persoon in het buitenland bij wie een verzekerde zou overnachten. En dit is hierdoor niet meer mogelijk;
 - ▶ een ernstige ziekte, ernstig ongevalletsel of overlijden van een zaakwaarnemer;
 - ▶ een complicatie bij zwangerschap of bestaande ziekte van een verzekerde, zijn partner of inwonend kind;
 - ▶ zwangerschap van een verzekerde na het boeken van de reis;
 - ▶ een noodzakelijke operatie van een verzekerde, zijn partner of inwonend kind;
 - ▶ dat een verzekerde onverwachts een erkend adoptiekind krijgt toegewezen waardoor de reis niet kan doorgaan;
 - ▶ annuleren van de reis bedoeld voor de adoptie van een erkend adoptiekind;
 - ▶ dat een verzekerde een verplichte inenting voor een reis op medisch advies niet mag hebben;
 - ▶ ernstige schade aan een woning of bedrijf van een verzekerde of bedrijf waar verzekerde werkt.
- Waarbij persoonlijke aanwezigheid dringend nodig is;
- ▶ schade aan het vakantieverblijf van een verzekerde. En verblijf daar of ergens anders is niet mogelijk;
 - ▶ werkloosheid van een verzekerde door gedwongen ontslag;
 - ▶ het accepteren door een werkloze verzekerde van een dienstverband van minstens 20 uur per week. Waarbij persoonlijke aanwezigheid noodzakelijk is;
 - ▶ uitval van het vervoermiddel binnen 30 dagen voor het begin van de reis. En een reparatie of vervangend vervoermiddel kan niet meer op tijd geregeld worden;
 - ▶ onvoorziene toewijzing van een huurwoning of onvoorziene oplevering van een koopwoning tijdens de reis of binnen 30 dagen hiervoor. En verzekerde de datum hiervoor niet kan verschuiven;

- ▶ het niet krijgen van een benodigd visum en dit is niet de schuld van een verzekerde;
- ▶ een herexamen van de middelbare school dat een verzekerde alleen tijdens de reis kan doen;
- ▶ een echtscheiding of ontbinding van een notarieel samenlevingscontract van een verzekerde;
- ▶ vertraging in vertrek of aankomst van meer dan 8 uur van een vliegtuig, bus, trein of boot. Maar alleen als de reis langer dan 3 dagen duurt;
- ▶ een gebeurtenis die een reisgenoot overkomt. Maar alleen als deze gebeurtenis gedekt is onder de annuleringsdekking van deze reisgenoot.