



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 12 d.d. 21 juli 2008
(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, en mr. drs. M.L. Hendrikse en mr. P.A. Offers)**

1. Procedure

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

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- de brieven van Consument van 20 september 2007, 30 september 2007, 15 oktober 2007, 1 november 2007 en 4 november 2007;
- het antwoord van Aangeslotene van 7 januari 2008;
- de repliek van Consument van 3 februari 2008;
- de dupliek van Aangeslotene van 22 februari 2008;
- de ter zitting door Consument overgelegde pleitnota en het overgelegde tekstvoorstel voor een polisaanhangsel van 2 juni 2008.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft vastgesteld dat beide partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 2 juni 2008.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- 2.1 Consument heeft per 1 juli 2004 een uitvaartverzekering afgesloten bij Aangeslotene. De koopsom bedroeg € 2.267,-. Verzekerd is blijkens het polisblad van 18 juni 2004 de verzorging van de uitvaart van de verzekerde en de betaling van de kosten van die uitvaart overeenkomstig het vermeldde in de bijzondere voorwaarden van die verzekering. Op de verzekering zijn van toepassing verklaard de door verzekeraar bij dupliek als productie 17 en 18 overgelegde algemene en bijzondere voorwaarden.
- 2.2 Bij brief van 15 december 2005 heeft Aangeslotene Consument medegedeeld dat er per 1 januari 2006, afhankelijk van het type uitvaartverzekering, veranderingen konden optreden in het verzekerd bedrag en/of de premie en Consument aangepaste Bijzondere Voorwaarden toegezonden.
- 2.3 Bij brief van 7 maart 2007 heeft Aangeslotene Consument medegedeeld dat hij de verzekeringsvoorwaarden met terugwerkende kracht per 1 januari 2007 had gewijzigd. In het bij deze brief gevoegde nieuwe polisblad staat opgenomen dat het verzekerd bedrag € 2.304,78 bedraagt. Verzekerd is blijkens dit polisblad de verzorging van de uitvaart van de verzekerde en de betaling van de kosten van de uitvaart tot maximaal het verzekerd bedrag.
- 2.4 Bij brief van 12 september 2007 heeft Aangeslotene Consument, nadat deze hem had medegedeeld het niet eens te zijn met de aanpassing van de



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

verzekeringsvoorwaarden zoals die per 1 januari 2007 waren doorgevoerd, aangeboden – ingevolge de door de Ombudsman Financiële Dienstverlening op 6 september 2007 gedane aanbeveling - dat bij zijn overlijden de nabestaanden de keuze hebben het pakket van diensten af te nemen zoals dat gold tot 1 januari 2007.

3 Geschil

- 3.1 Consument vordert van Aangeslotene toepassing van de op 1 juli 2004 geldende verzekeringsvoorwaarden en vastlegging daarvan in een duidelijk polisaanhangsel, waarin tevens de verzekerde waarde wordt vermeld.
- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen:
- Aangeslotene heeft binnen 2 ½ jaar de oorspronkelijke dekking op de polis van Consument ontmanteld door de op de verzekering van Consument van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden per 1 januari 2006 en per 1 januari 2007 te wijzigen. In de oorspronkelijke polis stond opgenomen dat bij overlijden een concreet pakket aan diensten zou worden verleend, stond geen en bloc-bepaling en was evenmin een bepaling inzake onderverzekering opgenomen. Na de wijziging per 1 januari 2006 was nog steeds sprake van een naturaverzekering, gold geen en bloc-bepaling, maar werd wel het verzekerde bedrag gewijzigd en golden nieuwe Bijzondere Voorwaarden waarin onder meer een onderverzekeringbepaling was opgenomen. Bij de wijziging per 1 januari 2007 ten slotte was de natura-dekking plotseling uit de voorwaarden verdwenen en was voor het eerst een en bloc-bepaling opgenomen.
 - Aangeslotene heeft zowel bij de per 1 januari 2006 als met de per 1 januari 2007 opgedrongen aanpassing van de verzekeringsvoorwaarden in strijd gehandeld met de Adviesclausule van het Verbond van Verzekeraars waarin verzekeraars dringend wordt geadviseerd de en bloc-bepaling slechts in te roepen in extreme externe omstandigheden die het voorstellingvermogen te boven gaan en die de continuïteit van verzekeraars bedreigen. Er is dan ook in beide gevallen sprake van een onredelijk bezwarend beding in de zin van artikel 6:237 aanhef en onder c BW.
 - Bij brief van 7 maart 2007 heeft Aangeslotene de voorwaarden in strijd met verzekeringsrecht met terugwerkende kracht per 1 januari 2007 gewijzigd.
 - Consument heeft de algemene voorwaarden van november 2005 nooit ontvangen;
 - De wijze waarop Aangeslotene na ontvangst van de klacht van Consument van 15 juni 2007 is opgetreden is niet juist geweest.
- 3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende als verweer aangevoerd:
- Aangeslotene heeft niet voor het eerst in de vanaf 1 januari 2007 geldende voorwaarden een en bloc-bepaling opgenomen. Reeds in artikel 11 lid 2 van



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

de oorspronkelijk op de verzekeringsovereenkomst toepasselijke voorwaarden was een en bloc-bepaling opgenomen. Aangeslotene was dan ook bevoegd die voorwaarden eenzijdig collectief door de 'Algemene Voorwaarden November 2005' en de daarop als aanvulling geldende 'Bijzondere Voorwaarden' te vervangen.

- Aangeslotene heeft terecht Aanbeveling B van de Ombudsman Financiële Dienstverlening opgevolgd en Consument bij brief van 12 september 2007 de mogelijkheid geboden om ook na 1 januari 2007 nog te kiezen voor het pakket van diensten bij overlijden waarop hij tot 1 januari 2007 aanspraak kon maken;
- De Adviesclausule van het Verbond van Verzekeraars ziet op iets anders dan een en bloc-bepaling als die in de voorwaarden van een natura uitvaartverzekeringsovereenkomst;
- Bij conclusie van dupliek heeft Aangeslotene zich uitdrukkelijk bereid verklaard om – voor zover (de nabestaanden van) Consument daarvoor mocht(en) kiezen – de diensten te leveren overeenkomstig het pakket dat gold ten tijde van het aangaan van de verzekeringsovereenkomst in juli 2004. Tot het afgeven van een polisaanhangsel zoals door Consument gewenst is Aangeslotene enerzijds niet in staat omdat in een dergelijk aanhangsel geen verzekerde waarde kan worden vermeld nu Consument een pakketverzekering heeft afgesloten en anderzijds niet bereid om redenen van efficiency.
- Aangeslotene heeft de aanvankelijke klacht van Consument van 15 juni 2007 conform de aan een dergelijke afwikkeling te stellen eisen behandeld en afgehandeld;

4. Beoordeling

1. Ter zitting zijn partijen het eens geworden dat tussen hen geldt de verzekeringsovereenkomst zoals neergelegd in het als productie 1 bij het verweerschrift overgelegde polisblad van 18 juni 2004 en dat op die polis van toepassing zijn de bij dupliek als producties 17 en 18 overgelegde Algemene en Bijzondere Voorwaarden.
2. Consument heeft ter zitting een tekst voorgesteld voor een door Aangeslotene aan hem te verstrekken polisaanhangsel. De door Consument voorgestelde tekst luidt aldus:

“Met terzijdestelling van wat na 1 juli 2004 mocht zijn overeengekomen wordt hierbij bepaald dat de per 1 juli 2004 gesloten “X” onder polisnummer 15061720101 (ten aanzien waarvan de polis op 18 juni 2004 is afgegeven) geacht wordt van kracht te zijn gebleven, zulks met handhaving van de daarbij behorende Algemene Voorwaarden (Artikelen 1 t/m 14) en de als aanvulling daarop geldende Bijzondere Voorwaarden [Artikelen 1 (1.1 t/m 1.15) t/m 4]. Het verzekerde bedrag, dat jaarlijks wordt aangepast aan de stijging van de uitvaartkosten, bedraagt bij afgifte van dit aanhangsel € 2.304,78”.

Partijen zijn het over deze tekst eens geworden, behoudens over de laatste zin.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

- De Geschillencommissie is van oordeel dat Aangeslotene niet gehouden is de verzekerde waarde in het polisaanhangsel op te nemen nu sprake is van een pakketverzekering en de verzekerde waarde voor de verzekerde dus niet relevant is.
3. Dit alles brengt mee dat het verzoek van Consument moet worden toegewezen, behoudens voor zover hij opnemings in het polisaanhangsel heeft verlangd van de verzekerde waarde.
 4. Hetgeen Consument verder nog heeft aangevoerd behoeft gezien het voorgaande geen bespreking meer.

5. Beslissing

De Commissie beslist, als bindend advies, dat Aangeslotene binnen een termijn van 30 dagen na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd aan de Consument een polisaanhangsel dient te verstrekken met de volgende tekst "*Met terzijdestelling van wat na 1 juli 2004 mocht zijn overeengekomen wordt hierbij bepaald dat de per 1 juli 2004 gesloten "X" onder polisnummer 15061720101 (ten aanzien waarvan de polis op 18 juni 2004 is afgegeven) geacht wordt van kracht te zijn gebleven, zulks met handhaving van de daarbij behorende Algemene Voorwaarden (Artikelen 1 t/m 14) en de als aanvulling daarop geldende Bijzondere Voorwaarden [Artikelen 1 (1.1 t/m 1.15) t/m 4]*", en aan de Consument diens eigen bijdrage aan de behandeling van deze klacht, zijnde € 50,-, dient te vergoeden.