

## **Uitspraak Commissie van Beroep 2018-011 d.d. 30 januari 2018**

(mr. W.J.J. Los, voorzitter, mr. A. Bus, mr. J.B. Fleers, drs. P.H.M. Kuijs AAG en mr. J.B.M.M. Wuisman, leden, en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris)

### **Samenvatting**

Woonhuisverzekering betreffende recreatiewoning. Verzekerde verzuimt te vermelden dat hij de woning niet langer zelf voor recreatiedoeleinden gebruikt, maar aan een derde heeft verhuurd voor permanente bewoning. Woning brandt af. Verzekeraar weigert op grond van genoemd verzuim dekking te verlenen. Evenals de Geschillencommissie oordeelt de Commissie van Beroep dat de daartegen gerichte klachten ongegrond zijn.

[Klik hier voor de uitspraak in eerste aanleg.](#)

### **1. De procedure in hoger beroep**

- 1.1 Bij een op 10 maart 2017 gedateerd beroepschrift is Belanghebbende in beroep gekomen van de uitspraak van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (verder: de Geschillencommissie) van 30 januari 2017 in de zaak met dossiernummer [nummer 1].
- 1.2 Verzekeraar heeft een op 12 april 2017 gedateerd verweerschrift ingediend.
- 1.3 De Commissie van Beroep heeft het beroep mondeling behandeld op 9 oktober 2017. Beide partijen waren aanwezig. Partijen hebben hun standpunten toegelicht - wat Belanghebbende betreft: aan de hand van een pleitnotitie - en vragen van de Commissie van Beroep beantwoord.

### **2. De procedure in eerste aanleg**

Voor het verloop van de procedure in eerste aanleg verwijst de Commissie van Beroep naar de aan deze uitspraak gehechte uitspraak van de Geschillencommissie.

### **3. Inleiding op de beoordeling van het beroep**

- 3.1 In deze zaak kan van het volgende worden uitgegaan.
  - (i) Belanghebbende heeft in 2006 via zijn tussenpersoon bij Verzekeraar een als “Woonhuisverzekering” aangeduide verzekering gesloten voor een aan hem en [naam 1] voornoemd toebehorende recreatiewoning. De polis vermeldt als verzekerd bedrag € 140.000 en houdt voorts onder meer het volgende in:

**“Verzekerd object Risico-adres Woonhuis**

Risico-adres hetzelfde als verzekeringnemer	Nee
Straat	[straatnaam]
Huisnummer	[nummer 2]
Postcode	[postcode]
Woonplaats	[plaatsnaam]
Uitgangspunt, Particuliere woning van steen met harde dakbedekking, goed onderhouden en permanent bewoond, geen monumentaal pand en geen verhuur	Nee
In gebruik als	Anders
Bouwaard	Steen met harde dekking
Soort woonhuis	Anders”

- (ii) De toepasselijke Bijzondere voorwaarden [nummer 3] (hierna ook: de voorwaarden) luiden onder meer als volgt:

**Artikel 1**

**Begripsomschrijvingen**

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

(...)

**1.2 woonhuis**

een gebouw dat met inbegrip van al wat volgens verkeersopvatting daarvan deel uitmaakt en van alle bouwsels, die naar hun aard en inrichting bestemd zijn om duurzaam ter plaatse te blijven, mits een en ander uitsluitend tot huishoudelijk gebruik dient.

(...)

**1.12 huurderiving**

het gemis aan inkomsten uit verhuur van (een gedeelte van) het woonhuis, indien door een gedekte gebeurtenis het woonhuis onbruikbaar is geworden, ook als de verzekeringnemer het woonhuis zelf bewoont.

(...)

**Artikel 2**

**Omschrijving van de dekking**

Verzekerd is de schade aan het in de polis genoemde woonhuis door een hierna genoemde plotselinge en onvoorziene gebeurtenis of eigen gebrek:

**2.1 brand (...)**

Boven de verzekerde som is per gedekte gebeurtenis tot een maximum van 10% van het verzekerd bedrag tevens verzekerd:

(...)

**2.16 schade door huurderiving, gedurende een periode van maximaal 52 weken**

(...)

## **Artikel 7**

### **Bekendheid en risicowijziging**

#### 7.1 Bekendheid

Verzekeraar acht zich voldoende bekend met de ligging (...) en het omschreven gebruik van het woonhuis, zoals die waren ten tijde van het aangaan van de verzekering (...)

#### 7.2 Risicowijziging

De verzekeringnemer of verzekerde dient zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 2 maanden, aan verzekeraar kennis te geven van:

##### 7.2.1 Wijziging

een wijziging van de bouwaard, de dakbedekking of het gebruik van het woonhuis.

##### 7.2.2 Leegstand

leegstand van het woonhuis of het gebouw of het gebouw waarvan het woonhuis een als zelfstandig aan te merken deel is.

##### 7.2.3 Buiten gebruik

het buiten gebruik zijn van het woonhuis (...) gedurende een aaneengesloten periode die naar verwachting langer dan 2 maanden zal duren.

##### 7.2.4 Kraken

het geheel of gedeeltelijk kraken van het woonhuis (...)

#### 7.3 Beperkte dekking bij leegstand, buiten gebruik raken of kraken

Vanaf het moment van leegstand, buiten gebruik raken of kraken is uitsluitend verzekerd de schade als gevolg van  
- brand; (...)

#### 7.6 Verzuim van een risicowijziging kennis te geven

Indien de verzekeringnemer of de verzekerde van een risicowijziging genoemd in artikel 7.2 niet tijdig kennis geeft vervalt elk recht op schadevergoeding 2 maanden na die wijziging, tenzij verzekeraar de verzekering ook na die kennisgeving ongewijzigd zou hebben voortgezet. Indien verzekeraar de verzekering slechts tegen een hogere premie of op gewijzigde verzekeringsvoorwaarden zou hebben voortgezet, vindt uitkering plaats met inachtneming van deze gewijzigde verzekeringsvoorwaarden en in verhouding van de in de polis vermelde premie tot de nieuwe door verzekeraar voorgestelde premie.”

- (iii) Belanghebbende heeft de woning in de periode van 2006 tot 2011 zelf als recreatiewoning gebruikt. Vanaf 2012 heeft hij de woning voor permanente bewoning verhuurd aan een derde. Van dit laatste heeft hij Verzekeraar niet (tijdig) in kennis gesteld.
- (iv) Op 29 augustus 2015 is de woning door brand verwoest. Belanghebbende heeft Verzekeraar verzocht de schade te vergoeden. Het naar aanleiding van dat verzoek in opdracht van Verzekeraar uitgebrachte expertiserapport vermeldt als meest waarschijnlijke oorzaak van de brand een elektrisch defect en/of mankement aan een modem.

- (v) Verzekeraar heeft bij brief van 11 november 2015 geweigerd dekking te verlenen. Zij stelt zich daarbij op het standpunt dat het feit “dat de recreatiewoning in kwestie sinds medio 2012 door verzekerde wordt verhuurd aan de heer [X]” een risicowijziging oplevert die aan haar gemeld had moeten worden. Nu geen melding heeft plaatsgevonden, is ingevolge art. 7.2.1 in verbinding met art. 7.6 van de voorwaarden het recht op dekking komen te vervallen. Zou de risicowijziging wel (tijdig) zijn gemeld, dan zou zij de verzekering hebben beëindigd, aldus Verzekeraar in die brief. In haar als bijlage 5 bij het beroepschrift gevoegde e-mail van 1 april 2016 licht zij haar weigering onder meer als volgt toe: “Reden voor ons standpunt is het feit dat uw cliënt verzuimd heeft ons tijdig mee te delen dat de recreatiewoning (...) sinds medio 2012 permanent verhuurd werd. Naar onze mening had uw cliënt kunnen en moeten begrijpen dat het verhuren van de recreatiewoning aan een derde die de woning tot zijn permanente verblijf maakt een wijziging in het gebruik van de recreatiewoning is waarvan de verzekeraar in kennis gesteld moet worden (...)”. In haar verweerschrift bij de Geschillencommissie laat zij zich in gelijke zin uit. Vervolgens echter stelt zij bij dupliek: “[Belanghebbende] schrijft dat sprake is van een wijziging van niet permanente bewoning naar permanente bewoning. Het gaat echter om een wijziging van eigen, recreatief gebruik naar verhuur aan een derde. Wij zijn van mening dat verhuur van de recreatiewoning - ongeacht of dit tijdelijk of permanent plaatsvond - een verhoging van het risico meebrengt.” Ten slotte, in haar verweerschrift in beroep, verdedigt zij opnieuw het standpunt dat de woning op het moment dat de huurder deze permanent ging bewonen niet langer voldeed aan de omschrijving op het polisblad.

- 3.2 De vordering van Belanghebbende, die ertoe strekte dat Verzekeraar zou worden veroordeeld tot betaling van een schadevergoeding ten bedrage van in totaal € 159.700 (€ 140.000 ter zake van herbouwwaarde, € 12.500 voor het bouwrijp maken van de grond en € 7.200 wegens twaalf maanden huurderving), is door de Geschillencommissie afgewezen. Hetgeen zij daartoe heeft overwogen, kan als volgt worden weergegeven. In de polis staat dat het uitgangspunt, dat het verzekerd object een permanent bewoonde woning is, niet geldt. De bedoeling van Belanghebbende in 2006 kwam hiermee overeen, aangezien hij de woning alleen recreatief wilde gebruiken en aanvankelijk ook heeft gebruikt. Wat er ook zij van het antwoord op de vraag of verhuur was toegestaan, in ieder geval trad er in 2012 een wijziging op in het bij het aangaan van de verzekering als uitgangspunt geldende gebruik, nu de woning niet meer door Belanghebbende zelf werd gebruikt voor recreatieve doeleinden, maar aan een derde werd verhuurd voor permanente bewoning. Daarmee was evident sprake van een wijziging van het gebruik van het woonhuis als bedoeld in art. 7.1 van de voorwaarden. Mede in aanmerking genomen dat een door een derde permanent bewoonde recreatiewoning een groter risico oplevert dan een voor eigen gebruik bestemde recreatiewoning, had Belanghebbende deze wijziging derhalve moeten melden (rov. 4.2). Verzekeraar heeft voldoende aannemelijk gemaakt dat permanente bewoning van een recreatiewoning een verhoogd risico is dat zij niet wenst te verzekeren. Verzekeraar is door het niet-melden van de hier voor bedoelde wijziging in een redelijk belang geschaad, zodat haar beroep op het verval van het recht op uitkering slaagt. Daaraan doet niet af dat het concrete gevolg van het niet-melden van verhuur niet in de voorwaarden staat. Evenmin bestaat grond voor het oordeel dat voormeld beroep naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is (rov. 4.3).

#### **4. Beoordeling van het beroep**

- 4.1 Belanghebbende, die ook in beroep betaling vordert van het - naar hij onweersproken heeft gesteld - tussen partijen vastgestelde schadebedrag van € 159.700, bestrijdt de afwijzende beslissing van de Geschillencommissie met een vijftal grieven. Daarmee worden de volgende vragen aan de orde gesteld:
- a) Welke betekenis moet worden toegekend aan de omschrijving van het verzekerde object in het polisblad?
  - b) Moet, gegeven het antwoord op vraag a), de in 2012 aangevangen verhuur voor permanente bewoning worden aangemerkt als een wijziging van het gebruik ten opzichte van “het omschreven gebruik van het woonhuis zoals ten tijde van het aangaan van de verzekering” (art. 7.2 en 7.2.1 i.v.m. 7.1 van de voorwaarden)? En, zo ja:
  - c) Heeft er wilsovereenstemming omtrent de gelding van de regeling in art. 7 (art. 7.1-7.6) van de voorwaarden bestaan?
  - d) Levert deze wijziging van het gebruik een groter risico op?
  - e) Zou, indien de permanente bewoning wel was gemeld, een redelijk handelend verzekeraar de verzekering ongewijzigd hetzij op gewijzigde voorwaarden hebben voortgezet?
  - f) Is het beroep van Verzekeraar op art. 7.6, eerste zin, van de voorwaarden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar?

*a. de omschrijving van het verzekerde object*

- 4.2.1 De tussen Belanghebbende en Verzekeraar gesloten verzekering is een overeenkomst als bedoeld in de art. 6:236 en 6:237 BW. Bij een dergelijke, onder de reikwijdte van Richtlijn 93/13 EEG vallende, (consumenten)overeenkomst moeten de bedingen ingevolge het bepaalde in art. 238 lid 2 BW duidelijk en begrijpelijk zijn opgesteld, duidelijk en begrijpelijk voor een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende gemiddelde consument. Zoals bepaald in de slotzin van genoemd tweede lid prevaleert in geval van twijfel over de betekenis de voor de consument (hier: Belanghebbende) gunstigste uitleg. Naar vaste rechtspraak van het Hof van Justitie van de Europese Unie is het voor het in genoemde richtlijn neergelegde vereiste van transparantie van contractuele bedingen niet voldoende dat die bedingen taalkundig en grammaticaal begrijpelijk zijn, maar moet - aangezien het door de richtlijn uitgewerkte beschermingsstelsel op de gedachte berust dat de consument zich tegenover zijn wederpartij in een zwakke positie bevindt en met name over minder informatie dan laatstgenoemde beschikt - dit vereiste van transparantie ruim worden opgevat. Bedingen moeten zo duidelijk worden opgesteld dat “de gemiddelde consument” de economische gevolgen ervan kan overzien (zie onder meer het arrest Kásler en Káslerné Rábai, ECLI:EU:C:2014:282, punten 71-73).
- 4.2.2 Volgens Belanghebbende is van een duidelijke omschrijving van het verzekerde object, en daarmee van het verzekerde risico, geen sprake. De enige redelijke uitleg van de omschrijving van het verzekerde object, aldus Belanghebbende, is “dat het niet voldoet aan de omschrijving [zoals in] een reguliere woonhuisverzekering en dat het verzekerd object aldus zou moeten voldoen aan alles wat niet tot de omschrijving [zoals in] een reguliere

woonhuisverzekering behoort. Daaronder valt het gebruik van de woning als vakantie-woning met langdurige periodes van buiten gebruik zijn alsmede het verhuren van de woning aan derden, al dan niet voor een langdurige periode” (beroepschrift, par. 21 en 28). Verzekeraar daarentegen stelt zich in haar verweerschrift in beroep op het standpunt dat van het ontbreken van een duidelijke omschrijving van het verzekerde object geen sprake is. Volgens haar blijkt uit het polisblad dat het uitgangspunt permanente bewoning niet van toepassing is, zodat dus als uitgangspunt gold: geen permanente bewoning.

- 4.2.3 Niet in geschil is dat Belanghebbende bij het sluiten van de verzekering in 2006 de bedoeling had het verzekerde object te gaan gebruiken als vakantiewoning, een bedoeling waaraan hij vervolgens ook uitvoering heeft gegeven tot het moment waarop hij in 2012 ertoe overging het verzekerde object voor permanente bewoning te verhuren aan een derde.

Gegeven dat (aanvankelijk beoogde en ook daadwerkelijk doorgevoerde) gebruik als vakantiewoning moet voor de hiervoor in 4.2.1 bedoelde “gemiddelde consument” duidelijk zijn geweest dat in de, bepaald minder gelukkig geformuleerde, omschrijving van het verzekerde object (zie onder 3.1.(i)) met het woord “Anders” achter “In gebruik als” en achter “Soort woonhuis”, gelezen in samenhang met het daaraan voorafgaande “Nee” achter onder meer “permanent bewoond”, bedoeld werd tot uitdrukking te brengen dat het ging om een niet voor permanente bewoning bestemde vakantiewoning. Het oordeel van de Geschillencommissie op dit punt is dus juist, zodat Grief I daartegen tevergeefs opkomt.

*b. wijziging van het gebruik?*

- 4.3 Het in 4.2.3 overwogene leidt ertoe dat ook de vraag of in 2012 een wijziging is gekomen in “het gebruik van het woonhuis” in de zin van art. 7.2 en 7.2.1 i.v.m. 7.1 van de voorwaarden bevestigend moet worden beantwoord, evenals de Geschillencommissie heeft gedaan. Een ander oordeel is bij de ingevolge die artikelen te maken vergelijking van “het [in het polisblad] omschreven gebruik van het woonhuis zoals [dat was] ten tijde van het aangaan van de verzekering” (niet-permanente bewoning) met het gebruik zoals dat was vanaf 2012 (permanente bewoning door een derde) redelijkerwijs niet denkbaar. Een wijziging van het gebruik als hiervoor bedoeld levert ingevolge de hiervoor genoemde bepalingen een risicowijziging op. Grief II faalt voor zover daarmee het hier juist bevonden oordeel van de Geschillencommissie wordt bestreden.

*c. wilsovereenstemming?*

- 4.4.1 Grief II komt voor het overige erop neer dat - anders dan de Geschillencommissie heeft gedaan - de vraag of over het bepaalde in art. 7 van de voorwaarden wilsovereenstemming bestond ontkennend moet worden beantwoord. Volgens Belanghebbende is dit zo omdat genoemd art. 7 onder 7.6 een vervalbeding bevat. Dit beding is een kernbeding aangezien het de omvang van de verzekeringsdekking betreft. Een kernbeding moet deel uitmaken van aanbod en aanvaarding, maar dat is hier niet het geval geweest, aldus Belanghebbende.

4.4.2 Naar vaste rechtspraak moet het begrip kernbeding (art. 6:231, aanhef en onder a, BW) zo beperkt mogelijk worden opgevat. Bepalend is, kort gezegd, of het gaat om een beding van zo wezenlijke betekenis dat de overeenkomst zonder dit beding niet totstandgekomen zou zijn of dat zonder dit beding niet van wilsovereenstemming omtrent het wezen van de overeenkomst sprake zou zijn. Het vervalbeding van art. 7.6 bevat een regeling voor het - zich hier voordoende - geval dat verzuimd is binnen twee maanden kennis te geven van een risicowijziging in de zin van art. 7.2, waaronder begrepen de in 4.3 vastgestelde wijziging van het gebruik. De hoofdregel is dan dat elk recht op schadevergoeding vervalt. Het gaat dus niet om een beding dat vanaf het begin bepalend is geweest voor de omvang van de dekking, zodat de slotsom moet zijn dat van een kernbeding geen sprake is. Grief II treft dus ook voor het overige geen doel.

*art. 7.6 een onredelijk bezwarend beding?*

4.5 Hoewel Belanghebbende zich niet op het standpunt heeft gesteld dat art. 7.6 moet worden aangemerkt als een onredelijk bezwarend beding in de zin van Boek 6, Titel 5, Afdeling 3, BW, dient in een geval als dit toch, zoals ook in procedures voor de burgerlijke rechter, onderzocht te worden of van een zodanig beding sprake is. Daarbij rijst in de eerste plaats de vraag of het hier gaat om een beding dat voorkomt op hetzij de “zwarte lijst” van art. 6:236 BW (onredelijk bezwarende bedingen) hetzij de “grijze lijst” van art. 6:237 BW (vermoedelijk onredelijk bezwarende bedingen). Het een noch het ander is het geval. Daarbij wordt wat betreft art. 6:237, aanhef en onder h, BW - inhoudende, kort gezegd, dat een beding, dat als sanctie op bepaalde gedragingen van de wederpartij verval van haar toekomstige rechten stelt, vermoed wordt onredelijk bezwarend te zijn, behoudens voor zover deze gedragingen het verval van die rechten rechtvaardigen - nog het volgende opgemerkt. De termijn om kennis te geven van de risicowijziging waarom het hier gaat verliep in 2012, terwijl de brand zich in 2015 heeft voorgedaan. Ten tijde van het verval was dus van enig aan Belanghebbende toekomstend recht op schadevergoeding nog geen sprake. Gronden, ten slotte, die tot het oordeel zouden kunnen leiden dat het bepaalde in art. 7.6 op zichzelf beschouwd moet worden aangemerkt als een onredelijk bezwarend beding zijn door Belanghebbende gesteld noch gebleken.

*d. groter risico?*

4.6.1 Met grief III bestrijdt Belanghebbende het oordeel van de Geschillencommissie dat de wijziging van het gebruik - permanente bewoning door een derde - een groter risico oplevert dan eigen recreatief gebruik. Volgens Belanghebbende is het risico bij permanent gebruik vele malen lager dan het risico bij afwisselend gebruik en langere periodes, zo'n zes maanden (bedoeld is de periode oktober-maart), van buiten gebruik zijn. Dit blijkt onder meer uit de onderhavige polis. Immers, aldus Belanghebbende, bij een reguliere woonhuisverzekering is immers uitgangspunt het risico van permanente bewoning.

4.6.2 De ingevolge art. 7.2 op Belanghebbende rustende mededelingsplicht strekt met name ertoe Verzekeraar in de gelegenheid te stellen om, telkens als zich een in art. 7.2 genoemde risicowijziging voordoet, zelf te beoordelen of bij de opgetreden risicowijziging de verzekering kan worden voortgezet en, zo ja, onder welke voorwaarden.

Belanghebbende heeft die gelegenheid aan Verzekeraar onthouden door zijn mededelingsplicht te verzuimen. Aan de gevolgen die art. 7.6 daaraan verbindt, kan hij niet ontkomen door, zoals hij heeft gedaan, te stellen dat het risico bij permanente bewoning vele malen lager is dan het risico bij afwisselend gebruik en langere periodes, zo'n zes maanden, van buiten gebruik zijn. Aan een beroep van Verzekeraar op de gevolgen die artikel 7.6 aan het niet tijdig melden van een risicowijziging verbindt zou wel in de weg staan de omstandigheid dat de permanente bewoning geen enkele verhoging van het *risico van brandschade* kan hebben meegebracht. Het zich voorgedaan hebben van die omstandigheid - voor zover al door Belanghebbende gesteld - is echter niet aannemelijk gemaakt en kan overigens ook niet een ervaringsfeit of een feit van algemene bekendheid worden genoemd. Grief III treft evenmin doel.

e) verzekering *desondanks* (op gewijzigde voorwaarden) voortgezet?

- 4.7.1 Grief IV bestrijdt het oordeel van de Geschillencommissie dat Verzekeraar voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat de permanente bewoning waarvan hier sprake is een verhoogd risico oplevert dat zij niet wenste te verzekeren en dat zij, als zij van die permanente bewoning in kennis zou zijn gesteld, de verzekering dus niet zou hebben voortgezet. Volgens Belanghebbende is de Geschillencommissie bij haar oordeel ten onrechte uitgegaan van de acceptatierichtlijnen van Verzekeraar, wijkt Verzekeraar blijkens het onderhavige geval nogal eenvoudig van die richtlijnen af en spelen die richtlijnen overigens hier geen rol. Het gaat er namelijk niet om hoe Verzekeraar zou hebben beslist, maar hoe de beslissing van een redelijk handelend verzekeraar zou hebben geluid. Een redelijk handelend verzekeraar zou de verzekering hebben voortgezet, aldus Belanghebbende, die zich daarbij beroept op een e-mail van 9 maart 2017 van een assurantietussenpersoon, inhoudende - in antwoord op de vraag: zijn er verzekeraars die een permanent verhuurde vakantiewoning in dekking willen nemen tegen het risico van brand - dat een vakantiewoning bij de in die e-mail genoemde verzekeraar verzekerd kan worden als deze permanent is verhuurd.
- 4.7.2 Belanghebbende heeft in zoverre gelijk, dat de hier aan de orde zijnde vraag te beantwoorden is aan de hand van de maatstaf of een redelijk handelend verzekeraar de verzekering al dan niet (op gewijzigde voorwaarden) zou hebben voortgezet. Uit het slot van de eerste zin van art. 7.6 ("tenzij verzekeraar de verzekering ook na die kennisgeving ongewijzigd zou hebben voortgezet") volgt dat de stelplicht en bewijslast op dit punt rust op Belanghebbende. Het hebben moeten handelen als een redelijk handelende verzekeraar staat er niet zonder meer aan in de weg dat Verzekeraar bij haar beslissing over voortzetting van de verzekering haar acceptatierichtlijnen in aanmerking zou hebben genomen. Met zijn in het geding gebrachte e-mail van 9 maart 2017 heeft Belanghebbende het tegendeel niet aangetoond. In die e-mail wordt slechts één verzekeraar genoemd die bereid zou zijn dekking te verlenen, terwijl de vraag luidde of er *verzekeraars* waren die daartoe bereid zouden zijn geweest. Al om voormelde redenen moet grief IV worden verworpen.



*f) beroep van Verzekeraar op art. 7.6, eerste zin, naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar?*

- 4.8 In aanmerking genomen hetgeen hiervoor ten aanzien van de grieven I, III en IV is overwogen, kan - anders dan in grief V wordt betoogd - niet worden geoordeeld dat genoemd beroep in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. Ook grief V, ten slotte, treft daarom geen doel.

## **5. Slotsom**

Nu geen der grieven doel treft, zal de bestreden beslissing worden gehandhaafd.

## **6. Beslissing**

De Commissie van Beroep:  
handhaaft de bestreden beslissing van de Geschillencommissie.