Mondelinge uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0268 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. P. van Haastrecht-van Kuilenburg, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 25 maart 2020
Ingediend door	: De consument
Tegen	: Monuta Verzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	: 10 maart 2021
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen

Samenvatting

Mondelinge uitspraak. Ontvangsttheorie. Niet is komen vast te staan dat de verzekeraar reeds voor het overlijden van de heer [naam] een verzoek tot herstel van de verzekering heeft ontvangen. De verzekeraar kan dan ook niet worden gehouden de kosten van de uitvaart van wijlen de heer [naam] te vergoeden. De vorderingen van de consument worden afgewezen.

1. Mondelinge behandeling

De zaak is op 10 maart 2021 behandeld op een hoorzitting. Partijen hebben digitaal deelgenomen aan de zitting.

Aan het einde van de hoorzitting hebben beide partijen verklaard ermee in te stemmen dat de commissie mondeling uitspraak doet.

2. Klacht

Op 9 mei 2018 heeft de heer [naam] een natura-uitvaartverzekering (hierna: 'de verzekering') afgesloten bij de verzekeraar. Op 9 november 2018 is de verzekering beëindigd wegens een betalingsachterstand. De heer [naam] is op [datum] 2019 overleden.

In december 2019 is de verzekering – na betaling van de achterstallige premie – met terugwerkende kracht tot 9 november 2018 hersteld. Kort daarop, op 2 januari 2020, heeft de verzekeraar van een uitvaartonderneming het verzoek ontvangen om tot vergoeding van de kosten van de uitvaart van wijlen de heer [naam] over te gaan. Op 14 februari 2020 heeft de verzekeraar aan de consument laten weten de kosten voor de uitvaart van wijlen de heer [naam] niet te vergoeden, daar er onjuiste informatie is verstrekt over de gezondheid van de heer [naam] ten tijde van het herstel van de verzekering.

De consument is het niet eens met de beslissing van de verzekeraar. Zij stelt dat de heer [naam] reeds vanaf 1 november 2018 heeft geprobeerd zijn uitvaartverzekering te herstellen. De verzekeraar heeft hier echter pas in december 2019 – met terugwerkende kracht tot 9 november 2018 – gehoor aan gegeven. Het gegeven dat de heer [naam] op [datum] 2019 is overleden, maakt volgens de consument in dezen geen verschil, daar de verzekeraar reeds op een eerder moment de verzekering had moeten herstellen. De consument acht de verzekeraar dan ook gehouden de kosten (ad € 12.000,-) van de uitvaart van wijlen de heer [naam] te vergoeden. Ook vordert zij wettelijke rente over voornoemd bedrag.

3. Beslissing

In deze mondelinge uitspraak oordeelt de commissie dat niet is komen vast te staan dat de verzekeraar reeds voor het overlijden van de heer [naam] een verzoek tot herstel van de verzekering heeft ontvangen. De verzekeraar kan dan ook niet worden gehouden de kosten van de uitvaart van wijlen de heer [naam] te vergoeden. De vorderingen van de consument worden afgewezen.

4. Gronden voor de beslissing

De consument stelt dat de heer [naam] reeds voor [datum] 2019 – het moment van zijn overlijden – bij de verzekeraar een verzoek heeft ingediend tot herstel van zijn verzekering. De consument stelt in dat kader dat de heer [naam] vanaf november 2018 verscheidene malen – zowel telefonisch als per brief – aan de verzekeraar heeft verzocht om zijn verzekering te herstellen. Op 1 november 2018 zou de heer [naam] bovendien een bezoek hebben gebracht aan het kantoor van de verzekeraar in Apeldoorn om daar zijn brief van diezelfde datum – met daarin het verzoek tot het herstel van zijn verzekering – persoonlijk te overhandigen.

De verzekeraar betwist dat hij voor [datum] 2019 een verzoek tot herstel van de verzekering van de heer [naam] heeft ontvangen. Zowel de ontvangst van de betreffende brieven als de bewuste telefoongesprekken worden dan ook door de verzekeraar betwist. De verzekeraar geeft aan dat hij de brief van 1 november 2018 pas op 3 oktober 2019 heeft ontvangen.

Tussen partijen staat ter discussie of de heer [naam] reeds voor [datum] 2019 bij de verzekeraar een verzoek heeft ingediend tot herstel van zijn verzekering. In lid 3 van artikel 3:37 van het Burgerlijk Wetboek (BW) staat dat een tot een bepaalde persoon gerichte verklaring die persoon moet hebben bereikt om werking te hebben.

Nu de verzekeraar de ontvangst van de brieven betwist, is het aan de consument om feiten en omstandigheden te stellen – en zo nodig te bewijzen – waaruit volgt dat het herstelverzoek van de heer [naam] tijdig bij de verzekeraar is aangekomen.

Zie Hoge Raad 14 juni 2013, ECLI:NL:HR:2013:BZ4104 (te vinden op www.rechtspraak.nl). Het is niet voldoende dat de consument de verzending (naar het goede adres) bewijst. De consument dient tevens aan te tonen dat het bericht ook op dat adres is *aangekomen*. Hierin is de consument niet geslaagd. Zie Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 4 april 2017, ECLI:NL:GHARL:2017:2922 en Rechtbank Rotterdam 24 december 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:12996. Deze lijn wordt ook door Kifid gevolgd. Zie onder meer GC Kifid 2016-055, 2017-872, 2019-965, 2020-124, 2020-455, 2020-643 en 2021-0019 (te vinden op www.kifid.nl).

De stelling van de consument dat de heer [naam] op 1 november 2018 een bezoek heeft gebracht aan het kantoor van de verzekeraar in Apeldoorn en daar een brief – met het verzoek tot het herstel van zijn verzekering – heeft overhandigd bij de ontvangstbalie, wordt door de verzekeraar gemotiveerd betwist. De verzekeraar geeft aan dat van de ontvangst van brieven via de ontvangstbalie een aantekening wordt gemaakt in het dossier en hij een dergelijke aantekening niet in het dossier van wijlen de heer [naam] heeft aangetroffen.

Ook voor de telefoongesprekken – die voor het overlijden van de heer [naam] zouden hebben plaatsgevonden en waarin de heer [naam] zou hebben verzocht tot herstel van zijn verzekering – bevat het dossier geen bewijs. De verzekeraar heeft het bestaan van deze gesprekken gemotiveerd betwist door op te merken dat alle telefoongesprekken geadministreerd worden. De vertegenwoordiger van de consument heeft ter zitting nog aangegeven dat de consument reeds na het overlijden van de heer [naam] de gesprekshistorie bij de telefoonprovider van de heer [naam] heeft opgevraagd, doch deze tot op heden niet heeft ontvangen. Nu de consument deze stelling niet eerder tijdens de schriftelijke procedure naar voren heeft gebracht, zelfs niet tijdens de (eerste) zitting op 9 oktober 2020, zal de commissie hieraan voorbijgaan.

De commissie oordeelt dat niet is komen vast te staan dat de verzekeraar reeds voor het overlijden van de heer [naam] een verzoek tot herstel van de verzekering heeft ontvangen. De verzekeraar kan dan ook niet worden gehouden de kosten van de uitvaart van wijlen de heer [naam] te vergoeden.

Deze uitspraak is een niet-bindend advies. 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.