Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2023-0448

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)

Datum uitspraak	12 juni 2023
Klacht van	De consument
Tegen	Monuta Verzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Uitvaartverzekering. Zorgplicht verzekeraar. De consument is van mening dat de verzekeraar onvoldoende recht doet aan de ontstane situatie en geen redelijke en passende schadevergoeding biedt voor alle veroorzaakte stress, irritatie en frustratie. Naar het oordeel van de commissie heeft de verzekeraar de consument een passend voorstel gedaan om een deel van de uitvaartkosten voor zijn rekening te nemen. Verder is het de commissie geenszins gebleken dat de werkwijze van de verzekerings- en uitvaarttak van Monuta dusdanig gebrekkig is, zoals door de consument wordt gesteld, dat verzekerden en/of nabestaanden in de regel niet de juiste informatie zouden ontvangen. De vorderingen worden afgewezen.

1. Procedure

1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het 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; 3) de repliek van de consument; 4) de dupliek van de verzekeraar en 5) de reactie van de consument op de dupliek.

1.2 De consument heeft aangegeven dat zij niet wenst in te gaan op de uitnodiging voor een hoorzitting. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

1.3 De consument heeft gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 Na het overlijden van haar schoonmoeder heeft de consument contact opgenomen met de verzekeraar. Vervolgens is er met een medewerker van de afdeling uitvaartbegeleiding gesproken om de uitvaart van de overledene te laten verzorgen.

2.2 Bij deze bespreking is onder andere de in 1985 bij de verzekeraar gesloten uitvaart-verzekering ter sprake gekomen.

2.3 Deze medewerker was bij het bespreken van de uitvaart abusievelijk in de veronderstelling dat naast een verzekerd pakket van diensten ook nog een vrij te besteden bedrag van € 4.710,- beschikbaar was.

2.4 Bij de keuze van de uitvaart is door de consument van het bovenstaande uitgegaan. Pas op een later tijdstip werd het een ieder duidelijk dat in werkelijkheid sprake was van een sommenverzekering met een verzekerd kapitaal van € 4.710,-. De totale kosten van de uitvaart waren echter substantieel hoger.

2.5 De consument is met de verzekeraar in overleg getreden omdat zij niet tevreden was met het voorstel ter compensatie. De verzekeraar heeft de consument aangeboden om alle kosten die gemaakt zijn boven het verzekerd bedrag niet in rekening te brengen. Ondanks diverse gesprekken zijn partijen niet tot een oplossing gekomen, waarna zij zich tot Kifid heeft gewend.

De klacht en vordering

2.6 De consument is van mening dat de verzekeraar onvoldoende recht doet aan de ontstane situatie en geen redelijke en passende schadevergoeding biedt voor alle veroorzaakte stress, irritatie, frustratie en de tijd die zij aan dit alles heeft moeten besteden. Niet alleen is bij de bespreking van de uitvaart uitgegaan van een verkeerde uitleg van de uitvaartverzekering, maar verdient de communicatie na het ontdekken van de fout geenszins de schoonheidsprijs. Tot slot heeft de verzekeraar toegegeven dat de informatie over de uitvaartverzekering op de portal van Monuta op sommige punten onduidelijk is, met als gevolg een langdurige en onprettige communicatie met de verzekeraar en de uitvaartverzorgster.

2.7 De vordering van de consument bestaat allereerst uit de oproep aan de commissie om de verzekeraar te sommeren haar werkprocedure zodanig aan te passen dat de nabestaanden in een vroegtijdig stadium van de juiste informatie worden voorzien ten aanzien van hetgeen verzekerd is. In dat kader dient ook de portal van de verzekeraar verbeterd te worden in die zin dat ook de oudere uitvaartverzekeringen op correcte wijze geregistreerd zijn. Verder wenst de consument een aanvullende vergoeding voor de vele uren die zij heeft moeten besteden aan alle onnodige communicatie met de verzekeraar. Tot slot acht de consument het passend om naast de excuses een vergoeding voor een herdenkingsboompje te ontvangen.

Het verweer

2.8 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument.

- De verzekeraar erkent dat de uitvaartverzorgster deze fout niet had mogen maken. Hierdoor heeft de consument ten aanzien van de uitvaart andere (duurdere) keuzes gemaakt, die anders naar alle waarschijnlijkheid achterwege waren gebleven. Ter compensatie heeft de verzekeraar alle gemaakte kosten boven het verzekerd kapitaal van € 4.710,- niet in rekening gebracht.

- Ook erkent de verzekeraar dat de informatie in de portal niet voor alle uitvaartverzekeringen 100% correct is, met name voor de oudere producten in de portefeuille. Er wordt hard gewerkt om dit zo snel mogelijk aan te passen.

- De communicatie na het ontdekken van de fout had veel beter gekund. Dit geldt zowel voor Monuta Verzekeren als voor Monuta Uitvaart.

- Voor het feit dat de verzekeraar in gebreke is gebleven zijn inmiddels excuses aan de consument aangeboden. Daarnaast is er sprake van een tegemoetkoming van ongeveer € 2.300,-. In de optiek van de verzekeraar doet deze compensatie recht aan de geleden schade van de consument.

- Tot slot is de verzekeraar bereid om de kosten van een herdenkingsboompje tot een bedrag van € 100,- te vergoede

3. De beoordeling

Wat is de hoofdvraag?

3.1 De commissie moet de vraag beantwoorden of de verzekeraar gehouden is om tegemoet te komen aan hetgeen door de consument wordt gevorderd.

Is er sprake van schade van de zijde van de consument?

3.2 Allereerst merkt de commissie op dat het niet tussen partijen ter discussie staat dat de gang van zaken rondom de bespreking van de uitvaart niet goed is verlopen doordat vooraf de consument op het verkeerde been is gezet ten aanzien wat precies verzekerd was. Dit had naar het oordeel van de commissie niet mogen gebeuren, maar ook bij een verzekeraar of een uitvaartverzorger kunnen mensen nu eenmaal fouten maken. Hiervoor zijn inmiddels excuses gemaakt. Verder zijn de kosten van de uitvaart die boven het verzekerd kapitaal van € 4.710,- uitstegen niet in rekening gebracht. In dat licht bezien is er naar het oordeel van de commissie geen sprake van schade van de zijde van de consument.

Vergoeding voor de door de consument bestede tijd?

3.3 Het is de vaste lijn in de uitspraken van de commissie dat een vergoeding voor bestede tijd in beginsel niet wordt toegewezen[1]. Men heeft in het maatschappelijk verkeer het een en ander van elkaar te dulden en het oplossen van conflicten kost nu eenmaal tijd, waarvoor ook bepaalde kosten moeten worden gemaakt. Deze kosten komen in beginsel niet voor vergoeding in aanmerking. Bestede tijd kan wel tot een vergoeding leiden als de consument aantoont dat zij daadwerkelijk inkomsten heeft gederfd. Maar in dit geval is dat niet vast komen te staan.

Wel of geen toewijzing van het overige door de consument gevorderde?

3.4 Hoe begrijpelijk ook de wens van de consument om de commissie te vragen zich uit te spreken over de werkwijze van de verzekeraar, kan de commissie op dit punt niets voor de consument betekenen. Dat de informatie op de portal van de verzekeraar niet voor alle uitvaartverzekeringen voor 100% klopt, mag dan zo zijn, maar de verzekeraar heeft ook aangegeven dat hij op dit moment zijn uiterste best doet om dit op korte termijn te verbeteren. En in deze specifieke situatie heeft dit spijtig genoeg tot verwarring geleid, maar heeft de verzekeraar de consument naar het oordeel van de commissie een passend aanbod gedaan.

3.5 Verder is het de commissie geenszins gebleken dat de werkwijze van de verzekerings- en uitvaarttak van Monuta dusdanig gebrekkig is, zoals door de consument wordt gesteld, dat verzekerden en/of nabestaanden in de regel niet de juiste informatie zouden ontvangen.

3.6 Tot slot hoeft de vordering van de consument ten aanzien van een vergoeding voor de aankoop van een herdenkingsboompje niet door de commissie te worden toegewezen, omdat de verzekeraar zich al bereid heeft verklaard om de kosten tot een bedrag van € 100,- voor zijn rekening te nemen.

Conclusie

3.7 De conclusie is dat er geen gronden zijn om de vorderingen toe te wijzen.

[1] Zie GC Kifid 2021-0671 en GC Kifid 2022-0263, te vinden op www.kifid.nl.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl