Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0293 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, mr. dr. K. Engel, leden en mr. H.G.M. Spitsbaard, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 24 maart 2020
Ingediend door	: De consument
Tegen	: Yarden Uitvaartverzekeringen N.V., gevestigd te Almere, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	: 31 maart 2021
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Uitkomst	: Vordering gedeeltelijk toegewezen
Bijlage	: Artikel 4.1., 4.2 en 4.8 van de verzekeringsvoorwaarden en artikel 6:248 Burgerlijk Wetboek (BW)

Samenvatting

Natura-uitvaartverzekering. Volgens de consument is de verzekeraar tekortgeschoten in de nakoming van de door zijn echtgenote bij de verzekeraar afgesloten natura-uitvaartverzekering, omdat niet de volledige kosten van haar uitvaart zijn voldaan. De verzekeraar beroept zich op een in de verzekeringsvoorwaarden opgenomen verval van recht-beding. Er is niet voldaan aan de daarin gestelde eis dat de verzekeraar opdracht moet hebben gegeven tot regeling van de uitvaart aan een door hem aangewezen uitvaart-onderneming. De verzekeraar heeft voldaan aan zijn stelplicht dat hij een redelijk belang heeft bij het inroepen van het beding. De commissie volgt de verzekeraar in zijn argument dat de uitvaart goedkoper is als er vaste prijsafspraken worden gemaakt met de (eigen) uitvaartverzorger. De verzekeraar heeft echter niet gesteld wat zijn inkoopvoordeel is. De commissie zoekt daarom aansluiting bij haar eerdere uitspraken waarin het inkoopvoordeel is gesteld op 25%. De vordering van de consument wordt gedeeltelijk toegewezen.

1. De procedure

1.1 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) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.

1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

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

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

Natuur-uitvaartverzekering

2.1 De echtgenote van de consument heeft in 1957 een natura-uitvaartverzekering gesloten bij (de rechtsvoorganger van) de verzekeraar, verder te noemen de verzekering. De verzekering geeft bij overlijden recht op verzorging en bekostiging van de crematie of begrafenis overeenkomstig de Algemene voorwaarden van verzekering voor de AVVL uitvaartzorg natura verzekering, verder te noemen de verzekeringsvoorwaarden.

2.2 Voor dit geschil is van belang artikel 4.8 van de verzekeringsvoorwaarden, waarin staat dat het recht op verzorging en bekostiging van de uitvaart vervalt als niet is voldaan aan het vereiste dat de verzekeraar opdracht heeft gegeven tot regeling van de uitvaart aan een door de verzekeraar aangewezen uitvaartonderneming. De tekst van artikel 4.8 en van de daarmee samenhangende artikelen 4.1 en 4.2, is opgenomen in de bijlage bij deze uitspraak.

De uitvaartkosten

2.3 De echtgenote van de consument is op [datum] 2018 overleden. De consument heeft zelf opdracht gegeven tot verzorging van haar uitvaart bij een niet bij de verzekeraar aangesloten uitvaartonderneming. De factuur van deze uitvaartonderneming komt uit op een totaalbedrag van € 4.912,52.

De klacht en vordering

2.4 De consument klaagt erover dat de verzekeraar niet alle uitvaartkosten heeft vergoed. Het door de verzekeraar betaalde bedrag van € 2.364,39 ziet consument als een eerste deelbetaling. De consument vordert betaling van het resterende bedrag van € 2.548,13.

Het verweer

2.5 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

Het oordeel van de commissie

3.1 De commissie is van oordeel dat verzekeraar een beroep mocht doen op artikel 4.8 om het recht op verzorging en bekostiging van de uitvaart deels te laten vervallen, maar dat hij toch nog een deel van € 2.548,13 aan de consument moet vergoeden. Zij licht haar oordeel hierna toe.

Artikel 4.8 van de verzekeringsvoorwaarden

3.2 De uitvaart van de echtgenote van de consument is niet verzorgd in opdracht van de verzekeraar door een door de verzekeraar aangewezen uitvaartbedrijf, maar door een door de consument uitgekozen andere uitvaartverzorger. Artikel 4.8 bepaalt dat in dat geval het recht vervalt op verzorging en bekostiging van de crematie of begrafenis.

Redelijk belang vereiste

3.3 In rechtspraak van de Hoge Raad is erkend dat verval van recht-bedingen in verzekeringsvoorwaarden toelaatbaar zijn voor zover de verzekeraar een redelijk belang heeft bij het inroepen van het beding.[1] Van een redelijk belang is sprake ingeval de verzekeraar een daadwerkelijk en praktisch belang heeft, een theoretisch belang is onvoldoende. De stelplicht en zo nodig de bewijslast ligt bij de verzekeraar.[2]

3.4 De verzekeraar heeft als verweer verwezen naar zijn brief van 13 februari 2018 in de interne klachtenprocedure aan de consument. In die brief staat onder meer:

> "*Een natura verzekering is gebaseerd op een samenwerking met vaste afspraken tussen een uitvaartverzekeraar, die de financiële vergoedingen doet en een uitvaartzorg ondernemer die de uitvaart verzorgt. Door deze afspraken is het voor de uitvaartverzekeraar mogelijk om de premies laag te houden.*
> *(…)*
> *Bij de polis van uw echtgenote is het Yarden Uitvaartverzekeringen nv die het verzekerde bedrag uitkeert en Yarden Uitvaartzorg BV die de diensten levert en daarop het pakket kan aanbieden."*

De verzekeraar heeft in deze brief onderbouwd waarom hij een redelijk belang heeft bij zijn beroep op artikel 4.8 van de verzekeringsvoorwaarden. Daarmee heeft de verzekeraar voldaan aan de op hem rustende stelplicht als bedoeld in randnummer 3.3. hiervoor.

---

[1] HR 7 januari 2014, ECLI:NL:HR:2014:522, overweging 3.3.2

[2] HR 5 oktober 2007, ECLI:NL:HR:2007:BA9705, overweging 4.4

De consument heeft dit ook niet betwist, zodat vast staat dat de verzekeraar een redelijk belang heeft bij het inroepen van de verval van recht-sanctie in artikel 4.8 van de verzekeringsvoorwaarden.

Toets van artikel 6:248 lid 2 BW

3.5 Dat de verzekeraar een beroep op verval van recht kan doen, betekent niet zonder meer dat de consument geen enkel recht op uitkering geldend kan maken. Een *algeheel* verval van het recht op uitkering kan namelijk onder omstandigheden (zie bijlage) naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zijn (artikel 6:248 lid 2 BW). Uit rechtspraak van de Hoge Raad[3] volgt dat onder omstandigheden de nadelige gevolgen van het niet nakomen door de verzekerde van een verplichting waaraan een verval van recht-sanctie is verbonden, weggenomen kunnen worden door een *gedeeltelijk* verval van recht. De stelplicht en de bewijslast in dezen rusten op de verzekerde.

3.6 De verzekeraar heeft de consument een bedrag van € 2.364,39 vergoed, zijnde het bedrag dat beschikbaar is als de uitvaart wordt verzorgd door een niet door de verzekeraar aangewezen uitvaartonderneming. De commissie volgt de verzekeraar in zijn argument dat de kosten van de uitvaart (en daarmee de premies) lager zijn als er vaste prijsafspraken worden gemaakt met de (eigen) uitvaartverzorger. De verzekeraar heeft echter niet gesteld wat zijn inkoopvoordeel is hetgeen in het kader van zijn verzwaarde motiveringsplicht wel op zijn weg ligt nu het gegevens betreffen die zich in zijn domein bevinden.[4] Omdat de verzekeraar geen nadere concretisering van dit inkoopvoordeel heeft gegeven, zal de commissie dit zelf inschatten. In eerdere uitspraken[5] is het inkoopvoordeel gesteld op 25%. De commissie past dat percentage ook in dit geval toe. In afwijking van die eerdere uitspraken past de commissie het inkoopvoordeel in dit geval toe op het *totaalbedrag* van de factuur van € 4.912,52 omdat de verzekeraar niet heeft gesteld dat er leveringen of diensten op de factuur zijn vermeld die niet voor vergoeding in aanmerking komen. Na aftrek van het inkoop-voordeel van € 1.228,13 (25% van € 4.912,52) bedragen de door de verzekeraar te vergoeden kosten € 3.684,39. De verzekeraar heeft de consument al een bedrag van € 2.364,39 betaald. Dan resteert een bedrag van € 1.320,00 waarop de consument nog recht heeft.

---

[3] HR 17 februari 2006, ECLI:NL:HR:2006:AU9717, overweging 4.7

[4] Vergelijk GC Kifid 2020-683 en GC Kifid 2019-347

[5] GC Kifid 2011-41 en GC Kifid 2017-481

Conclusie

3.7 De klacht van de consument is ten dele gegrond en zijn vordering zal daarom deels worden toegewezen.

4. De beslissing

De commissie beslist dat de verzekeraar een bedrag van € 1.320,00 aan de consument vergoedt, binnen 4 weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd.

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.

Bijlagen: - Artikel 4 uit de algemene voorwaarden
- Tekst artikel 6:248 Burgerlijk Wetboek

Bepalingen uit de algemene voorwaarden van verzekering voor de AVVL uitvaartzorg natura verzekering

ARTIKEL 4
RECHTEN EN VERPLICHTINGEN
4.1 Behoudens het bepaalde in het vijfde lid onder b heeft een verzekerde, overeenkomstig het in de 'Omschrijving van Rechten' vastgelegde, recht op de verzorging en bekostiging van zijn crematie of begrafenis danwel een andere door de verzekerde bepaalde wijze van dodenbezorging.
4.2 Het recht op verzorging en bekostiging geldt eveneens voor het kind van verzekerde, dat levenloos ter wereld komt of, nog niet verzekerd zijnde, beneden de leeftijd van tien jaar overlijdt. Dit geldt uitsluitend indien alle kinderen van verzekerde tussen de leeftijd van zes maanden en achttien jaar alsdan bij verzekeraar verzekerd of geregistreerd zijn.
(…)
4.8 Een overlijdensbericht van een verzekerde dient binnen achtenveertig uur aan een van de adressen, door of namens verzekeraar aangegeven, te worden gemeld, waarna de verzekeraar opdracht tot regeling van de uitvaart doet uitgaan aan een door verzekeraar aan te wijzen uitvaartonderneming. Ingeval niet wordt voldaan aan het bovengestelde, danwel de opdracht tot regeling van de uitvaart van een ander is uitgegaan, vervalt het recht in de eerste twee leden genoemd, tenzij de verzekeraar dit, al of niet onder voorwaarde(n), handhaaft.

Burgerlijk Wetboek
Boek 6 Algemeen gedeelte van het verbintenissenrecht

Titel 5 Overeenkomsten in het algemeen

Afdeling 4 Rechtsgevolgen van overeenkomsten

Artikel 248

1. Een overeenkomst heeft niet alleen de door partijen overeengekomen rechtsgevolgen, maar ook die welke naar de aard van de overeenkomst, uit de wet, gewoonte of eisen van redelijkheid en billijkheid voortvloeien.
2. Een tussen partijen als gevolg van de overeenkomst geldende regel is niet van toepassing, voor zover dit in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn.