

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-428
(mr. B.F. Keulen, voorzitter en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 21 november 2017
Ingesteld door : Consument
Tegen : PC Uitvaartverzekeringen, gevestigd te Amsterdam, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 17 juli 2018
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Uitvaartverzekering uit 1957. Consument stelt dat er sprake is van een waardevaste verzekering, hetgeen meebrengt dat bij overlijden een bedrag tot uitkering komt dat de werkelijke kosten van de uitvaart dekt. De Commissie is van oordeel dat voor de onderhavige bepaling in de voorwaarden slechts één lezing mogelijk is, daarbij in ogenschouw genomen dat het overeengekomen maximale kostenbedrag van € 136,13 mede is bepaald door de hoogte van de totaal door de contractant verschuldigde – en betaalde – premie van € 93,12. Vordering is afgewezen.

1. Procesverloop

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

- . het door Consument ingediende klachtformulier met bijlagen van 21 november 2017;
- . de e-mail van Consument van 14 april respectievelijk 1 mei 2018;
- . het verweer van Verzekeraar van 23 mei 2018;
- . de repliek van Consument van 6 juni 2018.

De Commissie stelt vast dat partijen haar advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

- 2.1 De vader van Consument heeft op 1 februari 1957 bij een rechtsvoorganger van Verzekeraar een uitvaartverzekering gesloten met een looptijd van 30 jaar, een premie van *f* 0,57 per maand, een maximum kostenbedrag van *f* 300 en Consument als verzekerde.
- 2.2 Consument en Verzekeraar hebben een uitvoerige e-mailwisseling gevoerd over de strekking van artikel 20 van de Voorwaarden van verzekering (Garantie-clausule).

- 2.3 Partijen zijn met elkaar van mening blijven verschillen over de toepassing van deze clausule, waarna Consument zich tot de Commissie heeft gewend.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering

- 3.1 Consument vordert van Verzekeraar een bedrag van € 5.064.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.

Verzekeraar is toerekenbaar tekort geschoten in de nakoming van zijn zorgplicht door geen (juiste) uitvoering te wensen geven aan artikel 20 van de voorwaarden. In de optiek van Consument is sprake van een waardeverste verzekeringspolis, hetgeen meebrengt dat bij overlijden een bedrag tot uitkering komt dat de werkelijke kosten van de uitvaart dekt.

Verweer Verzekeraar

- 3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

Artikel 20 doelt op een herverzekering van de verplichting uit hoofde van de gesloten verzekeringsovereenkomst. Met de verplichting wordt bedoeld de (maximale) uitkering van het kosten bedrag van f 300 (€ 136,13) aan de contractant na overlijden van de verzekerde. Bij het in dit artikel genoemde eventuele voordelige verschil dient te worden uitgegaan van het verschil tussen het maximale kostenbedrag en de werkelijke kosten van de uitvaart. Wanneer de € 136,13 de werkelijke kosten van de uitvaart overstijgt, wordt – naast deze kosten – het verschil uitgekeerd aan de contractant of diens erfgenamen. De totale uitkering zal derhalve nooit meer bedragen dan de eerder genoemde € 136,13.

4. Beoordeling

- 4.1 Aan de orde is de vraag in hoeverre Consument de gerechtvaardigde verwachting mocht koesteren dat Verzekeraar de werkelijke kosten van de uitvaart zou dekken.
- 4.2 Partijen verschillen van mening over de uitleg van de verzekeringsvoorwaarden. Bij de uitleg van verzekeringsvoorwaarden is bepalend de uitleg die partijen in de gegeven omstandigheden over en weer redelijkerwijs aan deze bepalingen mochten toekennen en op hetgeen zij te dien aanzien redelijkerwijs van elkaar mochten verwachten. Het gaat dan in de eerste plaats om de bedoeling van partijen. Dit vloeit voort uit een uitspraak van de Hoge Raad van 13 maart 1981 (de zogeheten Haviltex uitspraak, NJ 1981, 635–ECLI:NL:HR:1981:AG4158).
- 4.3 Bij de uitleg van verzekeringsvoorwaarden is niet de zuiver taalkundige uitleg van een bepaling doorslaggevend. Bij de uitleg moet rekening worden gehouden met de bijzondere omstandigheden van het geval.

- 4.4 Een bijzondere omstandigheid kan zijn dat het gaat om voorwaarden waarover niet onderhandeld is tussen partijen. Dat is aan de orde in het geschil tussen Consument en Verzekeraar. Onder voornoemde omstandigheden moeten de voorwaarden in beginsel objectief worden uitgelegd. De Commissie verwijst in dezen naar overweging 16 van een arrest van het Gerechtshof Leeuwarden van 3 augustus 2010 (CLI:NL:GHLEE:2010:BN3280):

Uitgangspunt voor de uitleg van de polisvoorwaarden vormen de criteria die de Hoge Raad heeft gegeven in de uitspraken van 16 mei 2008, NJ 2008, 284, LJN BC2793, (Chubb/[Y]) en 9 juni 2006, NJ 2006, 326, LJN AV9435, (Winterthur/[X]). Wanneer het, zoals in dit geval, gaat over polisvoorwaarden waarover door partijen niet pleegt te worden onderhandeld, is de uitleg daarvan met name afhankelijk van objectieve factoren, zoals de bewoordingen waarin de desbetreffende bepaling is gesteld, gelezen in het licht van de polisvoorwaarden als geheel. Voorts staat het een verzekeraar vrij om in de polisvoorwaarden de grenzen te omschrijven waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen. Dat brengt voor de verzekeraar ook de vrijheid mee om daarbij - op een wijze die voor de verzekeringnemer op grond van voormelde objectieve factoren voldoende duidelijk kenbaar is - binnen een samenhangend feitencomplex slechts aan bepaalde feiten of omstandigheden (rechts)gevolgen te verbinden en aan andere niet, dan wel onderscheid te maken tussen gevallen die feitelijk zeer dicht bij elkaar liggen.

- 4.5 In het kader van haar beoordeling en omwille van de helderheid neemt de Commissie hieronder de bepaling uit de voorwaarden op, waarover partijen van mening verschillen.

Artikel 20 van de Voorwaarden van de verzekering luidt als volgt:

“Tot meerdere zekerheid voor de nakoming van haar verplichtingen jegens de contractant, zal de Vereniging op het leven van de verzekerde een levensverzekering sluiten bij een erkende Nederlandse levensverzekering maatschappij, ten bedrage van het kostenbedrag en daarbij tevens ten behoeve van de contractant bedingen, dat een eventueel voordelig verschil tussen bedoeld kostenbedrag en de werkelijke kosten der uitvaart, door deze levensverzekering maatschappij wordt uitgekeerd aan de contractant of, bij ontstentenis van deze, aan diens wettige erfgenamen.”

- 4.6 In de eerste plaats beoordeelt de Commissie of sprake is van een duidelijk, onduidelijk of onbegrijpelijk beding. Van een duidelijk beding is sprake als maar één uitleg mogelijk is, van een onduidelijk beding is sprake als twee of meer lezingen mogelijk zijn en van een onbegrijpelijk beding is sprake indien geen enkele lezing uit de tekst valt af te leiden.
- 4.7 De Commissie is van oordeel dat voor de onderhavige bepaling slechts één lezing mogelijk is, daarbij in ogenschouw genomen dat het overeengekomen maximale kostenbedrag van f 300 (€ 136,13) mede is bepaald door de hoogte van de totaal door de contractant verschuldigde – en betaalde – premie van f 205,20 (€ 93,12). In dat licht bezien kan redelijkerwijs niet gesproken worden van het waardevast zijn van de uitvaartverzekering in de zin dat Consument aanspraak kan maken op het verschil tussen de werkelijke kosten van een uitvaart en het maximum kostenbedrag zoals vermeld op de polis.
- 4.8 Nu sprake is van een duidelijke bepaling is voor toepassing van art. 6:238 lid 2 Burgerlijk Wetboek, de zogeheten contra proferentem-regel, geen plaats.

- 4.9 De Commissie concludeert in het licht van al het voorgaande dat de bepaling in de voorwaarden niet voor meer dan één uitleg vatbaar is en dat de lezing van Verzekeraar in de onderhavige situatie de juiste is. Consument klaagt dan ook ten onrechte.
- 4.10 De slotsom is derhalve dat de vordering van Consument zal worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.