

## **Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-498 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. M.B. Beunders, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 6 maart 2018  
Ingediend door : Consument  
Tegen : Nederlandse Uitvaart Verzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Baarn,  
verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 9 augustus 2018  
Aard uitspraak : Bindend advies

### **Samenvatting**

Natura-uitvaartverzekering. Verzekeraar heeft Consument in 2001 de mogelijkheid geboden – in ruil voor premieverhoging - het verzekerde bedrag te verhogen. Consument is hier niet mee akkoord gegaan. Consument stelt dat vanwege het bereiken van de 65- jarige leeftijd in 1995 geen premie meer is verschuldigd. De Commissie overweegt dat nu Consument bewust niet heeft ingestemd met het voorstel van Verzekeraar in 2001 om de premies en het verzekerde bedrag te verhogen, de gevolgen hiervan voor rekening en risico van Consument blijven. Dit betekent dat Consument vanaf 2001 verzekerd is voor een bedrag van € 1.372,69. De Commissie wijst de vorderingen van Consument af.

### **1. Procesverloop**

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken inclusief bijlagen:

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- de klachtbrief van Consument inclusief bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

### **2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft met ingangsdatum van 14 november 1955 een natura uitvaartverzekering (hierna: de Verzekering) afgesloten bij Verzekeraar. Medeverzekerd zijn partner en drie kinderen. De Verzekering is geadministreerd onder polisnummer [nummer].

Van toepassing zijn de algemene voorwaarden (hierna: de Voorwaarden).

2.2 In artikel 7 van de Voorwaarden is het volgende opgenomen:

*‘Bij overlijden van een deelnemer wordt de begrafenis verzorgd door het B.F.F., door deze te doen uitvoeren door een door het B.F.F. aan te wijzen begrafenisondernemer, op kosten van het B.F.F. , overeenkomstig de in het tarief, waarnaar ingeschreven is, beschreven uitvoering.*

*Indien de kosten van deze uitvoering tijdens de duur der verzekering met meer dan 10% stijgen boven de kosten op de datum van inschrijving, dan krijgt de deelnemer hiervan bericht en wordt hij in de gelegenheid gesteld door verhoogde premiebetaling het recht op de verzekerde uitvoering te behouden. Indien de deelnemer gedurende 14 dagen na ontvangst van dit bericht niet heeft verklaard gebruik te willen maken van de gemelde gelegenheid, heeft het B.F.F. het recht., naar keuze van de rechtverkrijgenden van de deelnemer, de meerdere kosten der uitvoering in rekening te brengen, dan wel de uitvoering op een naar evenredigheid eenvoudiger wijze te doen geschieden. (...)*”

2.3 Vanaf ingangsdatum van de Verzekering tot 30 juni 1977 werd het verzekerde bedrag door Verzekeraar berekend op het moment van een overlijdensclaim. Vanaf 1 juli 1977 is het verzekerde bedrag vastgesteld op NLG 2.050,00. Vanaf 1 februari 1980 is het verzekerde bedrag vastgesteld op NLG 2.650,00. Vanaf 1 juli 1981 is het verzekerde bedrag met instemming van Consument vastgesteld op NLG 3.025,00.

2.4 De zoon van Consument heeft op 29 december 1998 enkele vragen gesteld aan Verzekeraar over de diensten die zouden zijn verzekerd. Daarop heeft Verzekeraar op 25 februari 1999 een brief verzonden aan de zoon van Consument waarin het volgende is opgenomen:

*‘Op polis [nummer] staat de wijze van uitvoering van de uitvaart beschreven. Op grond van de gegevens die ons ter beschikking staan van een aan ons gelieerd uitvaart bedrijf uit uw regio kunnen wij e.e.a. als volgt specificeren:*

2 volgauto's	f.	450,-
50 dankbetuigingskaarten	f.	185,-
75 rouwbrieven met env. + porti	f.	255,-
Advertentie dagblad (regionaal)	f.	400,-
Personeelskosten	f.	750,-
Vuren kist	f.	725,-
Het bezorgen der kist en het kisten	f.	200,- (ca.)
Inrichting Rouwkamer	f.	150,-
Recht op eigen graf (20 jaar)	f.	<u>1.400,-</u>
TOTAAL (ca.)	f.	4.515,-

*Sommige op de polis genoemde onderdelen van de wijze van uitvoering zijn niet meer van deze tijd (lijkgewaad etc.). het plaatsen van een advertentie in een landelijk dagblad is vele honderden guldens duurder. Een katafalk is het gestel waarop de kist wordt geplaatst. Dat kan verschillen van een eenvoudig uit schragen bestaand bouwsel tot een tafel met koelingselement waarop de kist wordt geplaatst. In uw brief schrijft u onder meer dat de 'regeling der uitvaart 'tot de zaken zou behoren waarop volgens de polis recht zou bestaan. Volgens polis [nummer] is dat echter niet het geval.'*

- 2.5 Op 18 maart 1999 heeft Verzekeraar aan Consument een brief gestuurd met daarin de mogelijkheid om het verzekerde bedrag van NLG 3.025,00 te verhogen. In de brief is aan Consument de mogelijkheid geboden om 1) contact op te nemen met een adviseur om de Verzekering aan te passen of 2) het verzekerde bedrag niet aan te passen. In dit laatste geval zou Verzekeraar aan Consument een vervangende polis toezenden. Voor zover Consument zou na laten te reageren binnen vier weken dan zou Verzekeraar uitgaan van de tweede mogelijkheid, waarbij automatisch een vervangende polis aan Consument zou worden toegezonden.
- 2.6 Op 13 april 1999 heeft de zoon van Consument een brief gestuurd aan Verzekeraar met daarin de mededeling dat hij het verzekerde bedrag van NLG 3.025,00 niet erkent en dat hij bereid is als compromis afspraken te maken over een bedrag van NLG 8.000,00. Consument benadrukt in de brief dat hij beide mogelijkheden in de brief van 18 maart 1999 niet erkent.
- 2.7 Op 1 mei 2001 heeft Verzekeraar – vanwege stijgende kosten van een uitvaart – aan Consument een brief gestuurd met daarin de mogelijkheid om het verzekerde bedrag van NLG 3.025,00 te verhogen. Consument is drie opties geboden. Ook is melding gemaakt dat voor zover Consument nalaat te reageren binnen een termijn van vier weken, ervanuit zal worden gegaan dat Consument het verzekerde bedrag niet wenst aan te passen.
- 2.8 Op 4 juli 2001 heeft Verzekeraar Consument per brief geïnformeerd dat de verzekerde som van de Verzekering onvoldoende is om de gehele kosten van de uitvaart te dekken. In de bijlage heeft Verzekeraar een polisaanhangsel meegestuurd waarin is opgenomen dat de verzekeringnemer niet akkoord is gegaan met verhoging van het verzekerde bedrag en de premie in verband met de gestegen kosten van de wijze van uitvoering. Op het polisaanhangsel is nogmaals bevestigd dat de maximale vergoeding van de Verzekering NLG 3.025,00 bedraagt.
- 2.9 In januari 2015 heeft Consument een adreswijziging naar Verzekeraar gestuurd. Per brief van 11 februari 2015 heeft Verzekeraar Consument op diens verzoek geïnformeerd over het verzekerde bedrag van € 1.373,00.

2.10 Nadien is er uitvoerig gecorrespondeerd tussen partijen over het verzekerde bedrag, waarna op 5 maart 2018 een klacht is ingediend bij Kifid.

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Vordering Consument*

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar uitvoering geeft aan de diensten zoals deze bij brief van 25 februari 1999 zijn gecommuniceerd. Consument begroot de schade op € 6.000,00, met dien verstande dat Consument akkoord zou gaan met een overeengekomen verzekerd bedrag van € 6.500,00, waarbij Consument is uitgegaan van een uitvaart van € 7.564,50 met 150 aanwezigen.

#### *Grondslagen en argumenten daarvoor*

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

- Consument stelt recht te hebben op de diensten zoals deze bij brief van 25 februari 1999 door Verzekeraar zijn gecommuniceerd.
- Consument is niet akkoord gegaan met de premieverhoging van 2001, omdat de 65- jarige leeftijd in [jaartal] al was bereikt. Consument was in 2001 al [leeftijd]. Vanaf de 65- jarige leeftijd was geen premie meer verschuldigd. Consument verwijst in dit kader naar de polisbladen van de Verzekering. Op de polisbladen staat vermeld dat de Verzekering premievrij is na het bereiken van de 65- jarige leeftijd. Consument meldt ten overvloede dat hierover geen aangepaste polisbladen zijn ontvangen met daarop de vermelding dat premie betaald moet worden.
- Verzekeraar stelt dat Consument zou zijn verzekerd voor een bedrag, maar dit is onjuist. Er is sprake van een verzekering in natura en in de bewijsstukken die Verzekeraar heeft aangeleverd wordt steeds over de kosten van het verzekerd pakket gesproken en is nooit een specifiek geldbedrag afgesproken of vastgelegd. Verzekeraar heeft erkend dat hij op 1 juli 1981 een bericht met premieverhoging heeft gestuurd en dat daarna geen premieverhoging meer is gevraagd. Ook in deze brief wordt gesproken over de waarde van het verzekerde pakket en is geen vast geldbedrag vastgesteld. Consument trekt de conclusie dat alle gevraagde premieverhogingen zijn betaald en dus mag Consument ervanuit gaan dat de vergoedingen mee stijgen met de te maken pakketkosten.
- Consument stelt dat een verzekerde niet de plicht heeft om bij Verzekeraar na te vragen of de premie die wordt betaald nog voldoende is om de pakketkosten te dekken. Omdat in de polisbladen niet wordt gesproken over een maximum bedrag in de toekomst mag verzekerde ervanuit gaan dat als de kosten stijgen weer een dergelijk bericht wordt ontvangen.

## Verweer Verzekeraar

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

- De Verzekering is een natura uitvaartverzekering. De Verzekering vergoedt de kosten van de uitvaart tot maximaal het verzekerd bedrag. Het verzekerd bedrag wordt na overlijden van de verzekerde betaald aan de uitvaartverzorger na ontvangst van de factuur van de uitvaartkosten en de akte van overlijden.
- Op de Verzekering zijn bij ingang van de Verzekering diensten omschreven. Conform de polisvoorwaarden stellen wij de verzekerde op de hoogte als de kosten van de uitvaart stijgen. Verzekeraar verwijst in dit kader naar artikel 7 van de algemene voorwaarden. Vanaf ingangsdatum 14 november 1955 tot en met 1 juli 1981 hebben er verschillende verhogingen van het verzekerd bedrag plaatsgevonden. Met ingangsdatum 1 juli 1981 was het verzekerd bedrag NLG 3.025,00 met een premie van NLG 101,12. Consument heeft hierover een brief ontvangen.
- Een verzekerde is niet verplicht om met een verhoging van het verzekerd bedrag akkoord te gaan als de kosten van de uitvaart stijgen. Verzekeraar stuurt daarom verzekerden een brief om te laten weten dat de kosten zijn gestegen. Verzekeraar heeft ook brieven gestuurd naar Consument. De laatste brief over het stijgen van de uitvaartkosten is gestuurd aan Consument op 1 mei 2001. In deze brief is opgenomen 'Mochten wij na vier weken geen reactie van u hebben ontvangen, dan gaan wij uit van mogelijkheid 3.' Mogelijkheid 3 betekent dat verzekerde het verzekerd bedrag niet wenst aan te passen. Omdat Verzekeraar op 4 juli 2001 nog geen reactie had ontvangen van Consument is optie drie verwerkt in de administratie. Consument heeft hiervan ook een polisaanhangsel ontvangen. De omschreven diensten op het polisblad zijn komen te vervallen, omdat Consument niet akkoord is gegaan met een premieverhoging.
- De einddatum premiebetaling is de 65 jarige leeftijd. Dat wil zeggen dat voor het afgesproken verzekerde bedrag tot deze datum premie betaald moet worden. Voor de verhoging van het verzekerd bedrag kunnen afwijkende afspraken worden gemaakt. Zo biedt Verzekeraar bij het bereiken van de einddatum premiebetaling een verhoging aan met aanvullende premiebetaling of een aanvullende koopsom. Het is afhankelijk van de situatie van de verzekerde welke optie wordt aangeboden.

## 4 Beoordeling

### 4.1 Dit geschil betreft in de kern de vraag of Consument verzekerd is voor het pakket diensten dat in de brief van 25 februari 1999 door Verzekeraar aan de zoon van Consument is gecommuniceerd.

De Commissie oordeelt dat dit niet het geval is en dat Consument vanaf 2001 is verzekerd voor een bedrag van € 1.372,69 (NLG 3.025,00). De Commissie is als volgt tot deze conclusie gekomen.

#### *Een natura uitvaartverzekering*

- 4.2 Vaststaat dat Consument in 1955 een natura uitvaartverzekering heeft afgesloten bij Verzekeraar. Anders dan bij een kapitaal uitvaartverzekering is kenmerkend voor een natura uitvaartverzekering dat de nabestaanden niet een verzekerd bedrag krijgen uitgekeerd. Onder een natura uitvaartverzekering wordt zowel een natura pakketverzekering als een natura sommenverzekering verstaan. Bij een natura sommenverzekering is een bepaald geldbedrag verzekerd waarmee een uitvaart betaald kan worden. In geval van overlijden van de verzekerde dienen de nabestaanden de kosten van de uitvaart in eerste instantie voor te schieten. Facturen kunnen achteraf gedeclareerd worden bij de uitvaartverzekeraar. Enkel kosten die verband houden met de uitvaart worden daadwerkelijk uitgekeerd aan de nabestaanden. Bij een natura pakketverzekering – ook wel een natura dienstenverzekering genoemd – zijn goederen en/of diensten verzekerd. Dat brengt mee dat in geval van overlijden van de verzekerde een vergoeding van de goederen en/of diensten zal plaatsvinden aan de uitvaartondernemer. Vaak wordt in de polis opgenomen dat vergoeding van de goederen en/of diensten zal plaatsvinden tot een maximaal bedrag.

#### *Indexatie*

- 4.3 Onbetwist is dat de Verzekering in de periode van 1955 tot en met 1981 is geïndexeerd met instemming van Consument. De stelling van Consument dat enkel een pakket diensten zou zijn verzekerd en geen verzekerd bedrag volgt de Commissie niet. Consument heeft op 21 juni 1981 immers een voorstel van Verzekeraar ondertekend om het verzekerde bedrag én de premie te verhogen. Op het formulier is opgenomen 'kosten verzekerd pakket oud f. 2.650,--' en 'kosten verzekerd pakket nieuw f. 3025,--'. Consument wist of behoorde te weten dat vanaf dat moment sprake was van een verzekerd bedrag van € 1.372,69 (NLG 3.025,00) tegen een premie van € 45,89 (NLG 101,12) per kwartaal.

#### *Premievrije voortzetting verzekering en indexatie*

- 4.4 Consument heeft aangevoerd dat vanwege het bereiken van de 65-jarige leeftijd de Verzekering premievrij is geworden. Consument heeft hieraan de conclusie verbonden dat alle gevraagde premieverhogingen zijn betaald en dat daarmee ervanuit mag worden gegaan dat de vergoedingen mee stijgen met de te maken pakketkosten. De Commissie overweegt hierover als volgt. Consument heeft in [jaartal] de leeftijd van 65 jaar bereikt, zodat Consument terecht stelt dat geen premie meer is verschuldigd voor de Verzekering. De Verzekering kan vanaf dat moment premievrij worden voortgezet. Dat geen premie meer hoeft te worden betaald na het 65<sup>e</sup> levensjaar heeft daarentegen betrekking op het laatstelijk overeengekomen verzekerde bedrag van € 1.372,69 (NLG 3.025,00). Anders gezegd Verzekeraar mocht in 2001 aan Consument het voorstel doen om het verzekerde bedrag én de premie te verhogen vanwege stijgende kosten voor een uitvaart. Voor zover Consument meent dat de Verzekering automatisch geïndexeerd moet worden volgt de Commissie dit niet. Indexering van de Verzekering is geen recht dat voortvloeit uit de voorwaarden.

In artikel 7 van de Voorwaarden wordt aan deelnemers van de Verzekering de mogelijkheid geboden om *in ruil* voor een hogere premie de rechten op de verzekerde uitvoering te behouden.

- 4.5 Nu Consument bewust niet heeft ingestemd met het voorstel van Verzekeraar in 2001 om de premies en het verzekerde bedrag te verhogen, dienen de gevolgen hiervan voor rekening en risico van Consument te blijven. Dit betekent dat Consument vanaf 2001 verzekerd is voor een bedrag van € 1.372,69 (NLG 3.025,00). De Commissie wijst de vorderingen van Consument derhalve af.

## **5 Beslissing**

De Commissie wijst de vorderingen af.

*In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende 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](http://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.*