

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-642  
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.G. Rosenquist, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 14 juli 2016  
Ingediend door : Consument  
Tegen : ASR Levensverzekering N.V., handelend onder de naam Ardanta, gevestigd te  
Enschede, verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 2 november 2016  
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

## **Samenvatting**

Natura-uitvaartverzekering. Zegelwet. Consument klaagt dat Verzekeraar slechts bereid is bij overlijden een uitkering van € 454 te verstrekken voor de uitvaart. De Commissie komt op basis van het polisblad en bijbehorende algemene voorwaarden tot de conclusie dat Verzekeraar niet gehouden is een volledig verzorgde uitvaart voor Consument te verzorgen. Dit vloeit voort uit het feit dat op het polisblad geen zegel is opgenomen en dat in de algemene voorwaarden is vermeld dat – bij een ongezegelde polis – de uitkering gemaximeerd is. Vordering is afgewezen.

### **1. Procesverloop**

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

- het klachtformulier van Consument, inclusief bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar, inclusief bijlagen; en
- de aanvullende uitlatingen van Consument van 23 september en 27 oktober 2016.

De Commissie stelt vast dat dit geschil zich leent voor vereenvoudigde behandeling als bedoeld in artikel 36 van haar reglement.

### **2. Feiten**

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende – niet betwiste – feiten.

2.1 Consument heeft sinds 1955 een ‘uitvaartverzekering in natura’ bij (inmiddels) Verzekeraar. De verzekering is in 1955 aangevraagd voor een verzekerd bedrag van NLG 400. Op het oorspronkelijke polisblad was als polisnummer [nummer I] vermeld.

Op het polisblad was vermeld:

De Begrafenisvereniging ONDERLINGE HULP gevestigd te Enschede, verzekert op schriftelijke en door hem/haar ondertekende aanvraag van De Heer [naam X], op grondslag van haar Statuten en Huishoudelijk Reglement en van de haar in de aanvraag tot deze verzekering verstrekte inlichtingen en onder in achtneming van de in deze Polis vermelde voorwaarden, [naam Consument]. Geboren [datum]. Hierna aangeduid als Het Lid, bij zijn/haar overlijden te zullen zorgdragen voor de hierachter omschreven goed verzorgde begrafenis tegen een premie van f.-.18 per week. Ingaande 16-6-1958.

Voor de verzekering was tot 3 oktober 1985 premiebetaling verschuldigd. De premie bedroeg ten tijde van de opmaak van dit polisblad NLG 0,18 per week.

Bij dit polisblad waren de 'Algemene Voorwaarden' gevoegd, daarin was – voor zover relevant – vermeld:

**ARTIKEL I**

Zodra de eerste premie betaald is, zijn alle rechten en verplichtingen, in deze Polis genoemd, van kracht geworden. Poliskosten komen voor rekening van de aanvrager.

**ARTIKEL 6**

De aanvrager en/of het lid, in deze Polis voornoemd, heeft recht op een UITERST VERZORGDE BEEGRAFENIS, volgens onderstaande tabel, onder voorwaarde, dat aan de premiebetaling is voldaan.

**TARIEF M.**

Volledige Uitvaart 1<sup>e</sup> klas, Enschede

**VANAF 12 JAAR EN OUDER**

2 Aansprekers met steek, 10 dragers, lijkwagen 1<sup>e</sup> klas met bespanning, eikenhouten kist met handvatten en schroeven, 5 volgrijtuigen, gebruik van Baarkleed, lijkgewaad en afleggen, 100 Rouwkaarten, advertentie in plaatselijk dagblad tot f 20,-, aanzeggen en vervullen van alle formaliteiten, eigen graf à f 82,-.

Onderaan de voorwaarden was vermeld:

In verband met het bepaalde in de zegelwet geldt, voor zover een ongezegelde Polis is uitgereikt, het in Art. 46 lid I Sub: a dezer wet voorgeschreven bedrag als maximum uitkering voor de verzekerde begrafenis.

Met deze Polis vervallen alle vorige Polissen

2.2 Ten behoeve van de (inmiddels overleden) echtgenoot van Consument is eenzelfde verzekering afgesloten op 20 juni 1955, onder polisnummer (destijds) [nummer II].

Blijkens het aanvraagformulier is ook deze verzekering aangevraagd met een verzekerd bedrag van NLG 400. Dit tegen een premiebetaling tot 3 oktober 1985. Onder deze verzekering is na het overlijden van de echtgenoot van Consument in 2002 een bedrag van EUR 454 uitgekeerd.

- 2.3 Op verzoek van Consument heeft Verzekeraar in 2016 een nieuw polisblad toegezonden. Blijkens dit polisblad wordt de verzekering thans geadministreerd onder polisnummer [nummer III] en zijn de voorwaarden OH-Oude Natura van toepassing. Op het polisblad is vermeld:

Dit betreft een polis met recht op de omschreven uitvaart

en

Vergoed worden de kosten van een begrafenis of crematie tot een bedrag van maximaal EUR 182,00

Op het polisblad is tevens vermeld dat de verzekering premievrij is.

- 2.4 Na ontvangst van het polisblad heeft de gemachtigde van Consument contact opgenomen met Verzekeraar en over de inhoud daarvan vragen gesteld, per e-mail van 6 april 2016:

Hierbij wil ik reageren op uw schrijven (en de ontvangen kopiepolis) van 31-03-2016. Op 11 maart jl. heb ik gesproken met mevrouw [naam I]. Ik heb haar, na haar het polisnummer te hebben doorgegeven, gevraagd na te gaan welke dekking er van toepassing is op de polis van mijn tante, mevrouw [naam Consument]. Ze gaf in eerste instantie aan dat hier sprake zou zijn van een sommenverzekering/kapitaalverzekering met een verzekerde som van € 454 / fl. 1.000... Ik gaf haar aan dat gezien de tekst op het polisblad ("de hierachter omschreven goed verzorgde begrafenis") niet juist is. Nadat ik haar hier op gewezen had bevestigde ze mij dat ze het niet goed gezien had en dat er inderdaad sprake was van een natura – 1<sup>e</sup> klas polis.

Ze gaf vervolgens aan exact uit te willen zoeken wat daaronder wordt verstaan en dat ze er bij mij op terug zou komen.

Daar ik op 31 maart nog niets had mogen vernemen heb ik gebeld met mevrouw [naam II]. Zij gaf aane.e.a. uit te willen zoeken mij te zullen berichten. U kunt zich wellicht voorstellen dat ik zeer verbaasd ben dat er op dezelfde dag een kopiepolis wordt verstuurd met daarop de omschrijving dat er kosten worden vergoed tot een bedrag van € 182. Ik ga er dan ook van uit dat ik e.e.a. niet goed zie en dat er sprake is van een misverstand / onjuiste opgave. Wellicht heb ik niet de juiste polis mogen ontvangen? Het nieuwe polisnummer wijkt namelijk af van het oorspronkelijke polisnummer.

## 2.5 Verzekeraar heeft hier per e-mail van 7 april 2016 op gereageerd:

### **Zegelwet**

U heeft ons informatie gevraagd over de verzekering van mevrouw [naam Consument]. De informatie die u gekregen heeft is onsamenhangend geweest. Dit komt omdat het een oude zegelwetpolis betreft en wij helaas niet de juiste stappen hebben genomen om u de juiste informatie te verstrekken. Wij vinden dit zeer vervelend voor u en bieden u onze welgemeende excuses hiervoor aan. Hieronder volgt een omschrijving die van toepassing is.

### **Wat is een zegelwetpolis**

Mevrouw [naam Consument] heeft een verzekering uit 1955 met polisnummer [nummer I]. Deze verzekering heeft ondertussen een nieuw polisnummer gekregen, te weten: [nummer III]. Het is een verzekering waarbij de omschreven leveringen en diensten, zoals genoemd in de polisvoorwaarden, verzekerd waren tegen een vaste premie van fl. 0.18 cent per week.

Eind jaren '70 blijkt dat de uitvaartkosten zo erg stijgen dat Onderlingehulp de omschreven diensten en leveringen niet meer kan garanderen bij een betaling van fl. 0,18 per week. Rond deze periode worden dit soort verzekeringen geïndexeerd. Verzekeringsadviseurs gaan op bezoek bij klanten met dit type verzekeringen en bieden tegen gunstige voorwaarden indexering aan. De verzekeringen met indexering krijgen dan een zogenaamde zegel op de polis. Klanten die de verzekering niet willen indexeren hebben geen recht meer op de omschrijving van leveringen en diensten, maar op een verzekerde waarde van, in dit geval, fl. 1.000 (€ 454). Deze omzettingen naar een geïndexeerde polis worden tot begin jaren '80 aangeboden. De verzekering van mevrouw [naam Consument] betreft een ongezegelde polis. Met andere woorden, zij heeft geen recht op de omschreven diensten en leveringen uit de polisvoorwaarden. Zij heeft wel recht op een verzekerde waarde van € 454 bij overlijden.

### **Polisblad**

Het polisblad dat wij op 31-03-2016 aangemaakt hebben is niet juist. Nogmaals onze excuses voor het ongemak. De waarde van € 182 was maar een gedeelte van de verzekerde waarde. Wij zullen een nieuw polisblad aanmaken, waar in de clausulememo de juiste verzekerde waarde genoemd zal worden.

## 2.6 De gemachtigde van Consument heeft naar aanleiding hiervan op 21 april 2016 een klacht ingediend bij Verzekeraar. In reactie daarop heeft Verzekeraar per e-mail van 3 mei 2016 laten weten:

### **Uw klacht**

In uw klacht geeft u aan dat mevrouw [naam Consument] een verzekering heeft die recht geeft op een complete uitvaartomschrijving bij overlijden.

Door eerdere contacten met Ardanta is er aan u aangegeven dat deze omschrijving is komen te vervallen. Daartegenover wordt er bij het overlijden van uw tante € 454 vergoed. U vindt dat uw tante recht heeft op de originele omschrijving. Zo niet, dan moet Ardanta bewijzen waarom deze omschrijving is komen te vervallen.

### **Polis [nummer III]**

Mevrouw [naam Consument] heeft op 1 oktober 1955 een uitvaartverzekering afgesloten onder polisnummer [nummer I]. In de loop van de jaren is dit polisnummer gewijzigd naar [nummer III].

Bij het afsluiten van de verzekering werd er afgesproken dat de omschreven leveringen en diensten, zoals genoemd in de polisvoorwaarden, vergoed zouden worden. De premie die voor de verzekering betaald zou worden, bedroeg fl. 0,18 cent per week. De premie voor haar verzekering heeft zij 30 jaar betaald. Dit betekent dat zij in totaal fl. 280,80 heeft betaald. Omgerekend is dit € 127,64. In de jaren '70 blijken de uitvaartkosten zo erg te zijn gestegen, dat de omschreven diensten niet meer gegarandeerd kunnen worden. Vanaf dat moment hadden de mensen de mogelijkheid om de uitvaartpolis te laten indexeren tegen gunstige voorwaarden. Wanneer men koos voor indexering, werd de polis voorzien van een zegel. Wanneer men niet koos voor een indexering, verviel het recht op de leveringen en diensten. Daartegenover kwam een waarde te staan die bij overlijden vergoed zou worden. Het zou dan gaan om een bedrag van fl. 1.000, omgerekend € 454. Deze verzekeringen zijn te herkennen aan het feit dat de zegel op de polis ontbreekt.

### **Polis en polisvoorwaarden**

Op 6 april 2016 heeft u ons de originele polis en polisvoorwaarden van mevrouw [naam Consument] toegestuurd. Aan de hand van deze stukken is te zien dat de polis geen zegel bevat. Ook kunt u onderaan de polisvoorwaarden het volgende lezen over een ongezegelde polis: 'In verband met het bepaalde in de zegelwet geldt, voorzover een ongezegelde polis is uitgereikt, het in art. 46 lid 1 sub: a dezer wet voorgeschreven bedrag als maximum uitkering voor de verzekerde begrafenis'.

Door het ontbreken van de zegel concluderen wij dat uw tante ervoor gekozen heeft om haar verzekering niet te laten indexeren. Hierdoor zijn de genoemde leveringen en diensten komen te vervallen en zal Ardanta bij het overlijden een bedrag van € 454 uitkeren. Op 7 april 2016 heeft uw tante een juiste kopie polis van ons ontvangen.

Voor de volledigheid kunt u in de bijlage van deze e-mail artikel 46 terugvinden.

- 2.7 In reactie hierop heeft de gemachtigde van Consument per e-mail van 13 mei 2016 verzocht om stukken waaruit blijkt dat Consument de mogelijkheid is geboden haar polis aan te passen of te laten voorzien van een zegel. Naar aanleiding van dit verzoek heeft Verzekeraar per e-mail van 20 mei 2016 laten weten in de archieven te zoeken.

Per e-mail van 25 mei 2016 heeft Verzekeraar Consument nader geïnformeerd:

### **Aanvraagformulier**

In de bijlage van deze e-mail kunt u de aanvraagformulieren vinden van uw tante en uw overleden oom. Uit de aanvraagformulieren kunt u opmaken dat uw oom en tante destijds een gelijkwaardige polis hebben gesloten. Bij het afsluiten van de polis kon er gekozen worden voor een gezegelde of ongezegelde polis.

Op het aanvraagformulier en op de polissen kunt u zien dat uw oom en tante gekozen hebben voor een ongezegelde polis.

Het bezoek in de jaren 70, waar mijn collega, mevrouw [naam collega] u eerder op gewezen heeft, hield in dat de adviseur toen een aanbod deed om de polissen van uw oom en tante om te zetten naar een verzekering die Onderlinge Hulp op dat moment in zijn assortiment had. De polissen van uw oom en tante zijn echter nooit omgezet.

Door dat er niet gekozen is voor een omzetting hebben uw oom en tante de ongezegelde polis onder dezelfde voorwaarden voortgezet. Dit betekent dat ze een lagere premie betaald hebben, dan wanneer ze voor een gezegelde polis gekozen hadden. Door de stukken die ik in de bijlage meegestuurd heb, kunt u zien dat wij bij het overlijden van uw oom een bedrag van € 454 uitgekeerd hebben wegens het ontbreken van een zegel. Door deze stukken blijven wij bij ons eerdere standpunt en zullen wij bij het overlijden van uw tante, [naam Consument], ook een bedrag uitkeren van € 454.

- 2.8 De gemachtigde van Consument heeft naar aanleiding daarvan (nogmaals) gevraagd om stukken waaruit zou blijken dat Consument in de jaren '70 de mogelijkheid is geboden een zegel aan te schaffen. In reactie daarop heeft Verzekeraar per e-mail van 3 juni 2016 laten weten:

**Zegelwet**

Vanaf het moment dat uw oom en tante in 1955 een verzekering afsloten konden zij kiezen voor een ongezegelde of gezegelde polis. Uw oom en tante hebben bij het afsluiten van de verzekering gekozen voor een ongezegelde polis. Dit is de reden dat ik u de aanvraagformulieren heb toegestuurd. Op de aanvraagformulieren kunt u zien voor welke verzekering uw oom en tante gekozen hebben. Ook treft u op de originele polis geen zegel aan.

Uw oom en tante hadden in de jaren 70 de mogelijkheid om de polis om te zetten naar een verzekering die Onderlinge Hulp op dat moment bood. Zij hebben niet voor deze mogelijkheid gekozen. Dit blijkt ook wel uit het feit dat zij nog steeds de polis hebben die in 1955 is afgesloten. Omdat er in de jaren 70 uiteindelijk niets is aangepast in hun verzekering kan ik u geen stukken aantonen waaruit blijkt dat uw oom en tante gekozen hebben voor een verandering in de polis.

- 2.9 Partijen zijn er niet in geslaagd gezamenlijk tot een vergelijk te komen.

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

*Klacht, grondslag en vordering*

- 3.1 Consument klaagt dat Verzekeraar slechts bereid is bij overlijden van Consument een uitkering van EUR 454 te verstrekken voor haar uitvaart. Consument benadrukt dat de werkelijke kosten ongeveer EUR 8.000 bedragen en dat Verzekeraar gehouden is deze kosten volledig te vergoeden. Consument stelt voorts dat Verzekeraar na het overlijden van haar man eveneens niet aan zijn verplichtingen heeft voldaan door niet het bedrag van de uitvaart te vergoeden. Consument stelt dat zij ten gevolge van dit alles een bedrag van EUR 15.000 (namelijk EUR 7.500 per verzekeringsovereenkomst) aan schade lijdt.

## Verweer

### 3.2 Verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd:

- Consument heeft een aanvraag ingediend voor een verzekering met een verzekerd bedrag van 400 gulden tegen een premiebetaling van 0,67 gulden per maand (0,18 gulden per week) gedurende 30 jaar. In totaal is ongeveer 280 gulden (€127) betaald.
- Voor wijlen de echtgenoot van Consument gelden dezelfde uitgangspunten, met dien verstande dat voor hetzelfde verzekerd bedrag een premie van 0,175 gulden per week werd betaald gedurende 30 jaar. Voor deze verzekering is totaal een bedrag ongeveer 273 gulden (€ 124) betaald.
- Op de verzekeringen van Consument en wijlen haar echtgenoot is de Zegelwet van toepassing. Dergelijke verzekeringen werden in de jaren '40 en '50 van de vorige eeuw afgesloten. De Zegelwet schreef zegels voor bij bepaalde waardepapieren (zoals een uitvaartgeldverzekering) en een maximumuitkering van de verzekering voor wanneer de polis 'ongezegeld' is. Er was dan ook daadwerkelijk een zegel die men moest kopen, die op het polisblad werd geplakt.
- In de voorwaarden bij de verzekeringen is verwezen naar de maximum uitkering van een ongezegelde polis volgens de Zegelwet.
- In de jaren '70 en '80 bestond de mogelijkheid de polis om te zetten naar een indexpolis. In die tijd gingen adviseurs bij klanten op huisbezoek om hen te informeren over die mogelijkheid. Bij de keuze voor een indexering, diende levenslang premie betaald te worden. In die tijd werden de verzekerde bedragen van premievrije verzekeringen als tegemoetkoming in de gestegen kosten verhoogd van 400 naar 1.000 gulden (€ 454).

Op basis van het voorgaande concludeert Verzekeraar dat zowel de polis van Consument als die van haar echtgenoot recht geeft op de maximale vergoeding op basis van de Zegelwet, hetgeen concreet een uitkering van € 454 per polis inhoudt. De polisbladen zijn immers niet voorzien van een zegel én er is geen premie betaald voor indexering van de verzekeringsovereenkomsten. Terzijde merkt Verzekeraar op dat in redelijkheid niet verwacht kan worden dat met een totale premie van €127 of € 124 een volledig verzorgde uitvaart verzorgd kan worden.

## 4. Beoordeling

- 4.1 De klacht van Consument komt feitelijk hierop neer dat zij van mening is dat Verzekeraar niet aan zijn verplichtingen onder de overeenkomst voldoet. Verzekeraar bestrijdt dit.
- 4.2 Voor het bepalen van de wederzijdse verplichtingen van partijen onder een overeenkomst zijn primair de inhoud van de overeenkomst en van de bijbehorende voorwaarden van belang. Daarnaast zijn ook de stukken van belang die een rol hebben gespeeld bij de totstandkoming van de overeenkomst, zoals in het onderhavige geval het aanvraagformulier.

Al deze documenten moeten in onderlinge samenhang worden bekeken teneinde vast te stellen wat partijen met elkaar zijn overeengekomen. Daarnaast kan ook de wet- en regelgeving een rol spelen bij het bepalen van de wederzijdse verplichtingen.

- 4.3 De Commissie komt op basis van het aanvraagformulier, het polisblad en de bijbehorende algemene voorwaarden tot de conclusie dat Verzekeraar niet gehouden is een volledig verzorgde uitvaart voor Consument te verzorgen. Dit vloeit voort uit het feit dat op het polisblad geen zegel is opgenomen en in de algemene voorwaarden behorende bij de overeenkomst vermeld is dat – bij een ongezegelde polis – de uitkering gemaximeerd is. In het onderhavige geval ging het, zo vloeit voort uit het aanvraagformulier, aanvankelijk om een maximering tot NLG 400. Door Verzekeraar is onweersproken gesteld dat deze maximering later is verhoogd tot NLG 1.000 (EUR 454).
- 4.4 Op basis van hetgeen door partijen is aangedragen, staat niet vast dat Consument en wijlen haar echtgenoot in de jaren '70 of '80 benaderd zijn om de verzekeringen te laten indexeren. Gesteld noch gebleken is ook desgevraagd niet dat Consument de levenslange premie voor indexering heeft voldaan.

Voor zover Consument zich op het standpunt zou stellen dat op Verzekeraar een verplichting rustte haar een aanbod voor een geïndexeerde polis te doen, volgt de Commissie Consument niet in dit standpunt. Op basis van het polisblad en de bijbehorende voorwaarden wordt Consument geacht op de hoogte te zijn geweest van haar rechten onder de overeenkomst, namelijk de uitkering van een bedrag van NLG 1.000 (EUR 454) bij overlijden. Indien Consument dit onvoldoende achtte en de wens zou hebben gehad dit te verhogen, had het op haar weg gelegen daarover met Verzekeraar contact op te nemen. Ook desgevraagd is niet gesteld of gebleken dat Consument dit heeft gedaan.

De enkele stelling dat Consument veronderstelde dat zij goed verzekerd was, is onvoldoende om aan te nemen dat Verzekeraar in haar verplichtingen jegens Consument is tekortgeschoten.

- 4.5 De Commissie stelt op basis van het klachtdossier vast dat de voorlichting van Verzekeraar naar aanleiding van de door Consument, althans haar gemachtigde, gestelde vragen te wensen overliet.

De Commissie begrijpt dat daardoor de verwarring voor Consument vergroot is. Gesteld noch gebleken is dat Consument ten gevolge daarvan financieel nadeel heeft ondervonden. De Commissie dringt er evenwel bij Verzekeraar op aan zorgvuldiger te zijn in de voorlichting van zijn verzekeringnemers en verzekerden.



4.6 De conclusie is dat de klacht van Consument geen doel treft. Op basis van de overeenkomst tussen Consument en Verzekeraar (en die tussen wijlen haar echtgenoot en Verzekeraar) is laatstgenoemde gehouden tot uitkering van een bedrag van EUR 454 bij overlijden van Consument. De Commissie wijst de vordering van Consument daarom af.

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst de vordering af.

*Deze beslissing is genomen in een vereenvoudigde procedure als bedoeld in artikel 36 van het reglement. De uitspraak heeft daarom de vorm van een niet-bindend advies en staat niet in de weg aan de behandeling van de zaak hierna door de civiele rechter. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening.*

*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 46 van het Reglement.*