

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-696
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, mr. dr. K. Engel, leden
en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 2 juli 2019
Ingediend door : Consument
Tegen : Yarden Uitvaartverzekeringen N.V., gevestigd te Almere, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 26 augustus 2020
Aard uitspraak : Niet-bindend advies
Uitkomst : Vordering afgewezen

Samenvatting

En bloc-wijziging. Consument, zijn vrouw en hun twee zonen hebben ieder een natura-uitvaartverzekering bij Verzekeraar. Verzekeraar heeft voor deze en circa 390.000 soortgelijke natura-uitvaartverzekeringen de voorwaarden ten nadele van de consument gewijzigd. Hierdoor komen de kostenstijgingen van de diensten en producten waarop de verzekeringen recht geven vanaf 1 januari 2020 voor rekening van de verzekeringnemer. In de verzekeringsvoorwaarden is een beding opgenomen dat de Verzekeraar het recht geeft de voorwaarden of de premie voor een categorie van verzekeringen of voor alle verzekeringen eenzijdig te wijzigen, een zogenoemde “en bloc-bepaling”. De Commissie oordeelt dat een eenzijdige wijzigingsbevoegdheid zich in beginsel niet verhoudt met de aard van de verzekeringsovereenkomst en dat van deze bevoegdheid slechts onder uitzonderlijke omstandigheden gebruik mag worden gemaakt. De slechte financiële situatie van Verzekeraar maakt de wijziging van de voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemers noodzakelijk. Alleen dan kan Verzekeraar voldoen aan de wettelijke solvabiliteitsnormen en wordt verder ingrijpen van DNB en een voor Verzekeraar en de verzekeringnemers nadeliger scenario voorkomen. Onder deze uitzonderlijke omstandigheden is wijziging van de voorwaarden door Verzekeraar niet naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar.

I. De procedure

- I.1 De Commissie beslist op basis van haar Reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat hierbij om: 1) het klachtformulier van Consument, 2) de aanvullende stukken van Consument, 3) aanvullende stukken van Verzekeraar, 4) het verweerschrift van Verzekeraar, 5) de repliek van Consument, 6) de dupliek van Verzekeraar en 7) het herstelplan van Verzekeraar.
- I.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op maandag 10 augustus 2020 en zijn aldaar verschenen.

- 1.3 Consument en Verzekeraar hebben gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daarom niet-bindend. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 Consument heeft bij (de rechtsvoorganger van) Verzekeraar tegen periodieke betaling van een premie, een natura-uitvaartverzekering gesloten. Zijn echtgenote beschikt over eenzelfde verzekering, evenals hun twee kinderen (deze verzekeringen zullen gezamenlijk worden aangeduid met 'de Verzekeringen'). Het gaat om een zogenoemde 'pakket-verzekering': een langlopende verzekering die erin voorziet dat de nabestaanden van de verzekerde bij diens overlijden recht hebben op bepaalde, door de verzekeraar omschreven uitvaartdiensten en -producten. Er wordt dus uitgekeerd 'in natura' in plaats van 'in geld'.
- 2.2 Op de Verzekeringen zijn van toepassing de Algemene Voorwaarden voor de AVVL Uitvaartzorg Natura Verzekering, hierna te noemen 'de Voorwaarden'. Hierin is voor zover relevant voor de beoordeling van het geschil, het volgende opgenomen:

"Artikel 4.5

De Verzekeraar kan

- a. *de periodieke premies voor hen die reeds verzekerd zijn, wijzigen;*
 - b. *de in het eerste lid genoemde rechten beperken tot ten hoogste het bedrag dat laatstelijk als grondslag voor de berekening van de technische reserve heeft gediend en dat per groep verzekerden onder benaming 'Onvoorwaardelijke Rechten' in elk financieel verslag van de verzekeraar wordt vermeld."*
- 2.3 In 2007 heeft Verzekeraar alle bij hem lopende natura-uitvaartverzekeringen, waaronder die van Consument en zijn gezin, omgezet in sommenverzekeringen, die na overlijden geen recht geven op uitvaartdiensten en -producten, maar een vast bedrag uitkeren. Tot 2018 ging Verzekeraar ervan uit dat deze omzetting gold voor alle verzekeringnemers, met uitzondering van het relatief geringe aantal dat daar bezwaar tegen had gemaakt. Consument behoorde tot degenen die in 2007 bezwaar tegen de omzetting hadden gemaakt en aan wie was toegezegd dat de omzetting niet gold.
- 2.4 In 2018 heeft Verzekeraar in overleg met De Nederlandsche Bank (DNB) vastgesteld dat de omzetting van de natura-uitvaartverzekeringen naar sommenverzekeringen in 2007 niet conform de verzekeringsvoorwaarden had plaatsgevonden en die omzetting daarom geen effect heeft gehad.

Dit had tot gevolg dat alle ongeveer 390.000 in 2007 naar een sommenverzekering omgezette verzekeringen van Verzekeraar alsnog natura-uitvaartverzekeringen waren gebleven. Met de kostenstijgingen van de in het pakket van de natura-uitvaartverzekeringen opgenomen diensten en producten had Verzekeraar vanaf 2007 geen rekening gehouden. Verzekeraar moest voor deze kosten zijn ‘technische voorziening’ – dit is het vermogen dat naar verwachting nodig is om alle lopende verzekeringsverplichtingen te kunnen dekken – in 2018 zo aanzienlijk verhogen, dat hij niet meer voldeed aan de wettelijke solvabiliteitseisen.

- 2.5 Verzekeraar was verplicht een herstelplan in te dienen bij DNB en heeft aan deze verplichting voldaan. In het door Verzekeraar ingediende herstelplan zijn de mogelijke maatregelen om weer aan de wettelijke solvabiliteitseisen te voldoen uitgewerkt. DNB heeft een curator benoemd op grond van artikel 1:76 lid 2 Wet op het financieel toezicht (Wft) om uitvoering te geven aan het herstelplan.
- 2.6 Één van de door Verzekeraar genomen maatregelen is een beperking van de rechten die verzekeringnemers aan hun bij Verzekeraar afgesloten natura-uitvaartverzekering kunnen ontleen. Deze maatregel houdt in dat vanaf 1 januari 2020 de jaarlijkse kostenstijgingen van de diensten en producten uit het pakket niet langer voor rekening van Verzekeraar, maar voor de verzekeringnemer komen.
- 2.7 Verzekeraar heeft per brief van 1 juli 2019 mededeling gedaan aan Consument van de beperking van de rechten uit de Verzekeringen op grond van de en-bloc bepaling in de voorwaarden. Bij de brief zijn als bijlage bijgesloten: het nieuwe polisblad met algemene voorwaarden en een folder met een toelichting op de wijziging en een rekenvoorbeeld.
- 2.8 In de brief van 1 juli 2019 staat voor zover relevant voor de beoordeling van dit geschil:

“Wat is de situatie?

(...)

B. Yarden is onvoldoende solvabel

De solvabiliteit van Yarden is op dit moment niet voldoende. Dat betekent dat Yarden niet genoeg financiële buffers heeft voor de lange termijn. Een belangrijke oorzaak daarvan is dat u en zeer veel polishouders nog steeds een pakketpolis blijken te hebben. De kosten van de diensten en producten in de pakketten zijn de afgelopen jaren gestegen en zullen in de toekomst verder stijgen. Daardoor komt Yarden in de toekomst voor hoge uitgaven te staan die niet kunnen worden betaald uit de beleggingsopbrengsten of uw premies. Andere oorzaken voor de ontoereikende solvabiliteit zijn de lage rentestand en de nieuwe regelgeving (Solvency II).

Yarden moet maatregelen nemen om haar solvabiliteit te versterken. Daarom heeft Yarden besloten de rechten van uw pakketpolis te beperken. Dat betekent concreet dat kostenstijgingen van de diensten en producten in uw pakket vanaf 1 januari 2020 voor uw eigen rekening komen.

Deze kostenstijgingen worden in ieder geval veroorzaakt door inflatie. Daarnaast is het mogelijk dat de kosten door andere oorzaken sterker stijgen dan de inflatie, bijvoorbeeld als Yarden bepaalde inkoopvoordelen verliest.

Wat betekent dit voor u?

(...)

De voorwaarden van uw pakketpolis zijn gewijzigd. Vanaf 1 januari 2020 komen de jaarlijkse kostenstijgingen van de diensten en producten in uw pakket voor uw eigen rekening.

In de meegestuurde folder lichten wij dit toe aan de hand van een rekenvoorbeeld. In december van ieder jaar wordt u geïnformeerd over de hoogte van de kostenstijgingen voor het komende jaar.

(...)"

De klacht en de vordering

- 2.9 De klacht van Consument betreft de wijziging van de Voorwaarden van de Verzekeringen per 1 januari 2020. Consument stelt dat Verzekeraar zich - net als hijzelf - moet houden aan de bij het afsluiten van de verzekering gemaakte afspraken. Consument vindt dat hij niet de dupe mag worden van de door Verzekeraar aangevoerde omstandigheden, dat had Verzekeraar zich tevoren maar moeten bedenken. Consument betwist dat de door Verzekeraar genoemde omstandigheden de beperking van de rechten nodig maakt en is van mening dat bijbetaling door de nabestaanden geheel tegen de verzekeringsvoorwaarden ingaat. Consument vordert dat de Verzekering ongewijzigd wordt voortgezet of dat alle ingelegde premies, vermeerderd met wettelijke rente, door Verzekeraar worden terugbetaald.

Het verweer

- 2.10 Verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van Consument. Voor zover relevant zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Te beantwoorden vraag en oordeel Commissie

- 3.1 De Commissie ziet zich voor de vraag gesteld of Verzekeraar bevoegd was om op grond van artikel 4.5 van de Voorwaarden, verder: de 'en bloc-bepaling', eenzijdig de verzekeringsvoorwaarden aan te passen ten nadele van Consument. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar dat in dit geval mocht doen. Zij zal dit oordeel hierna toelichten.

Wettelijk kader

- 3.2 Tussen partijen staat niet ter discussie dat in de Voorwaarden een en bloc-bepaling is opgenomen die Verzekeraar de mogelijkheid geeft om de voorwaarden van de Verzekering eenzijdig aan te passen. Uit artikel 7:940 lid 4 Burgerlijk Wetboek (BW) volgt dat verzekeraars een en bloc-bepaling in hun voorwaarden mogen opnemen.

Een beroep op een dergelijke bepaling kan echter onder omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zijn (art. 6:248 lid 2 BW).

Wijziging verzekering mag alleen onder uitzonderlijke omstandigheden

3.3 Uitgangspunt is dat een verzekeringsovereenkomst tot doel heeft om een bepaald risico dat de verzekeringnemer loopt over te dragen aan de verzekeraar, die hiervoor premie(s) ontvangt. De verzekeringnemer moet er in beginsel van kunnen uitgaan dat de verzekeraar het overgenomen risico tegen de overeengekomen premie gedurende de overeengekomen looptijd op zich neemt en bij de verwezenlijking van het risico ook aan zijn verplichtingen voldoet. De en bloc-bepaling geeft Verzekeraar de mogelijkheid om de voorwaarden van een bepaalde categorie verzekeringen of van alle verzekeringen eenzijdig te wijzigen. Daarmee is Verzekeraar bevoegd een deel van het risico dat verzekeringnemer aan Verzekeraar heeft overgedragen, weer terug bij verzekeringnemer te leggen. Een dergelijke eenzijdige bevoegdheid verhoudt zich in beginsel niet met de aard van de verzekeringsovereenkomst en van deze bevoegdheid mag naar het oordeel van de Commissie dan ook slechts onder uitzonderlijke omstandigheden gebruik worden gemaakt. Zie de uitspraak van de Rechtbank Amsterdam van 30 oktober 2013 (ECLI:NL:RBAMS:2013:7138) en de uitspraken van de Geschillencommissie nummer 2013-352 en nummer 2015-044 (te vinden in het uitsprakenregister van Kifid, <https://www.kifid.nl/uitspraken/>). In overweging 4.7 van genoemde uitspraak van de Rechtbank Amsterdam overweegt de voorzieningenrechter dat een beroep op een en bloc-bepaling in geval van tegenvallende bedrijfsresultaten mogelijk zou zijn als de resultaten dermate negatief zijn dat zij het voortbestaan van het bedrijf in gevaar brengen.

Herstelplan

3.4 De aanpassing van de Voorwaarden betreft een beperking van de rechten van de polis-houders van de natura-uitvaartverzekeringen. Deze aanpassing vormt een onderdeel van het herstelplan dat Verzekeraar moest opstellen omdat hij niet meer voldeed aan de wettelijke solvabiliteitsnormen. Met het herstelplan heeft Verzekeraar inzage gegeven in de door hem overwogen maatregelen en de keuzes die daarin zijn gemaakt. Uit het herstelplan en de toelichting hierop ter zitting door de voormalige (stille) bewindvoerder van Verzekeraar, die DNB had aangesteld, blijkt dat Verzekeraar ook andere maatregelen heeft genomen om zijn solvabiliteit boven het wettelijke minimum te brengen. Zo heeft Verzekeraar het uitvaart-verzorgingsbedrijf in het verzekeringsbedrijf ingebracht. Maar deze maatregelen waren daarvoor niet voldoende. De en bloc-wijziging van de Voorwaarden is dan ook een noodzakelijk onderdeel van het herstelplan. De Commissie beoordeelt niet of de door Verzekeraar gemaakte keuzes wat betreft de inhoud juist zijn, maar of het besluit om de rechten van polishouders eenzijdig te beperken zorgvuldig en op de juiste wijze tot stand is gekomen.

Naar het oordeel van de Commissie is dat het geval, omdat de maatregel een noodzakelijk onderdeel is van het herstelplan dat in opdracht van DNB is opgesteld, door DNB is goedgekeurd en onder toezicht van DNB en de door haar aangewezen (stille) bewindvoerder is uitgevoerd.

Belangen Verzekeraar en Consument

- 3.5 Naar het oordeel van de Commissie heeft Verzekeraar voldoende aannemelijk gemaakt dat de beperking van rechten van de polishouders van de natura- uitvaartverzekeringen noodzakelijk was om weer te kunnen voldoen aan de wettelijke solvabiliteitseisen en daarmee een afwikkeling of een faillissement van Verzekeraar te voorkomen, in welke situaties de polishouders zeer waarschijnlijk slechter af zouden zijn.
- 3.6 De stelling van Consument dat bij voortzetting van de Verzekeringen de impact van de door Verzekeraar ingevoerd wijziging op langere termijn, bijvoorbeeld voor zijn kinderen, substantieel is, heeft Verzekeraar gemotiveerd weersproken. Met Verzekeraar is de Commissie van oordeel dat het gaat om een relatief gering bedrag (in 2020 voor de meeste polishouders € 64,00 of minder) dat jaarlijks op voorhand wordt aangekondigd, zodat polishouders maatregelen kunnen treffen om deze kostenstijgingen op te vangen, bijvoorbeeld door bij te sparen of een aanvullende sommenverzekering te sluiten. Daarnaast kan ervoor worden gekozen om bepaalde onderdelen van het pakket niet uit te voeren, wat ook zonder deze wijziging al in ongeveer 80% van de gevallen werd gedaan. De financiële situatie van Verzekeraar maakt dat de wijziging nodig is om te kunnen voldoen aan de wettelijke solvabiliteitsnormen en om een voor Consument nadeliger scenario te voorkomen. Onder deze uitzonderlijke omstandigheden is het invoeren van de maatregel door Verzekeraar naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar.

Redelijkheid en billijkheid

- 3.7 Gelet op alle feiten en omstandigheden is naar het oordeel van de Commissie het belang van Consument bij ongewijzigde voortzetting van de Verzekering, niet onevenredig hard geschaad door de opgelegde beperking van zijn rechten, ten opzichte van het belang van Verzekeraar om met de getroffen maatregel te kunnen voldoen aan de wettelijke solvabiliteitseisen. Het belang van Verzekeraar bij continuïteit van zijn onderneming dient immers in dit geval ook het belang van Consument. De conclusie is derhalve dat onder bovengenoemde omstandigheden een beroep op de en bloc-bepaling naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar is.

4. De beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

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 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. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.