

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0059

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)

Datum uitspraak	22 januari 2024
Klacht van	de consument
Tegen	DELA Natura- en levensverzekeringen N.V., gevestigd te Eindhoven, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Natura-uitvaartverzekering. De consument stelt zich op het standpunt dat hij niet benadeeld mag worden wanneer bij het overlijden van zijn moeder geen gebruik wordt gemaakt van de diensten van de aan de verzekeraar verbonden uitvaartverzorging. Hij vindt het niet redelijk dat de verzekeraar slechts een deel van de beschikbare waarde van de natura-uitvaartverzekering uitkeert. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar een beroep mag doen op het verval van recht-beding, zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden, omdat hij er immers belang bij heeft het door hem op de verzekerde diensten bedongen prijsvoordeel kan worden gerealiseerd. Bovendien heeft de verzekeraar zijn organisatie erop ingericht dat een uitvaart in zijn opdracht zal worden verzorgd. De vordering wordt afgewezen.

1. Procedure

- 1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument; 4) de dupliek van de verzekeraar en 5) de aanvullende repliek van de consument.
- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een digitale hoorzitting op 11 januari 2024. De consument nam deel aan de hoorzitting. Namens de verzekeraar namen deel: mr. (naam 1), jurist, (naam 2), coördinator klantervaring en mr. (naam 3), jurist.
- 1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De moeder van de consument had op 1 april 1992 een natura-uitvaartverzekering bij de verzekeraar afgesloten met een basispakket aan uitvaartdiensten. De verzekering geeft bij overlijden recht op verzorging en bekostiging van de crematie of begrafenis overeenkomstig de algemene voorwaarden DELA Uitvaartplan.
- 2.2 De moeder van de consument is op 14 juni 2023 overleden. De consument heeft, mede gezien de door zijn moeder geuite wens, de uitvaart niet door de uitvaartonderneming van de verzekeraar laten verzorgen, maar door een niet aan de verzekeraar verbonden uitvaartverzorger.
- 2.3 De verzekeraar beroept zich op de verzekeringsvoorwaarden en heeft de consument een bedrag uit van € 3.628,- uitgekeerd.
- 2.4 De consument is het niet eens met de gang van zaken en wenst een substantieel hogere uitkering van de verzekeraar te ontvangen. Ondanks diverse e-mailwisselingen zijn partijen niet tot een vergelijk gekomen, waarna de consument zich tot Kifid heeft gewend.

De klacht en vordering

- 2.5 De consument stelt zich op het standpunt dat hij als erfgenaam onvoldoende informatie van de verzekeraar heeft ontvangen en pas in een veel te laat stadium op de hoogte was van de financiële consequenties van de door hem genomen beslissing om voor een niet aan de verzekeraar verbonden uitvaartverzorger te kiezen. Een door de verzekeraar verstrekt kostenoverzicht van het basispakket uitvaartdiensten laat een bedrag zien van € 6.911,-. Het door de verzekeraar uitbetaalde bedrag staat hiermee in schril contrast. De consument vindt het niet meer dan redelijk dan dat de verzekeraar het verschil tussen deze twee bedragen, zijnde een bedrag van € 3.283,-, alsnog uitkeert.

Het verweer

- 2.6 De verzekeraar voert verweer tegen de stellingen van de consument. Een DELA Uitvaartplan met een dienstenpakket verzekert een waardige uitvaart, die wordt uitgevoerd door DELA Uitvaartverzorging. Artikel 5 lid 11 van de algemene voorwaarden, welke de moeder van de consument bij het sluiten van de uitvaartverzekering heeft ontvangen, bepaalt dat als deze diensten niet worden afgenomen de opdrachtgever van de uitvaart een bedrag ontvangt. De hoogte van dit bedrag wordt jaarlijks vastgesteld in de Algemene Vergadering van coöperatie DELA. Daarbij wordt rekening gehouden met de kosten die gemiddeld voor deze voorzieningen worden gemaakt. De verzekeraar publiceert dit bedrag op de website en in het ledenmagazine.

Ook de nabestaanden worden hiervan op de hoogte gesteld bij de telefonische melding van overlijden. Daarnaast dient de niet aan de verzekeraar verbonden uitvaartverzorger de nabestaanden expliciet te wijzen op de financiële gevolgen van hun beslissing. De uitvaartverzorger waar de consument voor heeft gekozen was hier overigens ook mee bekend, omdat zij sinds 2014 al meermaals de beperkte vergoeding van de verzekeraar heeft ontvangen. Het had dan ook op haar weg gelegen om de consument hierop te attenderen.

De verzekeraar heeft vastgesteld dat het eerste contact met de consument pas op 19 juni 2023 plaats heeft gevonden en dat in dit gesprek door hem werd aangegeven dat is gekozen voor een andere uitvaartonderneming. Op dat moment bestond al niet meer de mogelijkheid dat de verzekeraar de uitvaart voor zijn rekening zou nemen.

Tot slot verwijst de verzekeraar naar een eerdere uitspraak van de Geschillencommissie (nummer 2019-063) waarin is geoordeeld dat de verzekeraar een beroep mag doen op het verval van recht-beding als de nabestaanden voor een andere uitvaartverzorger kiezen dan de aan de verzekeraar verbonden uitvaartverzorger en het dienstenpakket in dat geval daarom niet meer van toepassing is. De verzekeraar ziet geen aanleiding om de consument financieel tegemoet te komen.

3. De beoordeling

Het oordeel van de commissie

- 3.1 De commissie is van oordeel dat de klacht van de consument niet slaagt en zij licht haar oordeel hierna toe.

Beoordelingskader

- 3.2 De Geschillencommissie heeft in andere zaken al geoordeeld dat een uitvaartverzekeraar onder voorwaarde een beroep mag doen op een verval van recht-beding, als de nabestaanden voor een niet aan de uitvaartverzekeraar verbonden uitvaartverzorger kiezen. De commissie verwijst onder meer naar haar eerdere uitspraken 2011-41, 2016-630, 2017-481, 2019-063 en 2021-500. Dit geldt ook in deze zaak. De consument heeft wel dekking, maar alleen in beperktere mate. Zoals in de hierboven genoemde uitspraken al door de commissie is aangehaald, staat het vast dat in de 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 beding¹. 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.

¹ HR 7 maart 2014, ECLI:HR:2014:522, overweging 3.3.2

- 3.3 Verzekeraar heeft niet alleen in het verweer maar ook ter zitting gemotiveerd aangegeven er een redelijk belang bij te hebben dat de uitvaart wordt verzorgd door of in zijn opdracht. Zo heeft de verzekeraar gesteld ter zake van de verzekerde diensten – mede door zijn omvang – prijzen te kunnen bedingen die lager zijn dan de verzekeraar zou moeten betalen bij levering van die diensten door een externe partij. Indien een uitvaart niet door of in opdracht van de verzekeraar wordt verzorgd, is de verzekeraar niet in de gelegenheid om het bedongen prijsvoordeel te realiseren. Bovendien heeft de verzekeraar zijn organisatie erop ingericht dat een uitvaart door of in zijn opdracht zal worden verzorgd, hetgeen ook in lijn is met de inhoud en het karakter van de indertijd door de moeder van de consument gesloten natura-uitvaartverzekering.
- 3.4 Uitgaande van het hiervoor overwogene is de commissie van oordeel dat het beroep van de verzekeraar op artikel 5 lid 11 van de algemene voorwaarden gerechtvaardigd is.
- 3.5 Hoewel de moeder van de consument indertijd een natura-uitvaartverzekering heeft afgesloten waarbij de uitvaart in principe door de onderneming van de verzekeraar zou worden verzorgd, dient haar wens om de uitvaart door een andere uitvaartonderneming te laten verzorgen te worden gerespecteerd. De financiële gevolgen van deze keuze liggen in dat geval dan wel in de risicosfeer van de consument.

Conclusie

- 3.6 Uit het voorgaande volgt dat de consument geen recht heeft op een aanvullende uitkering uit hoofde van de natura-uitvaartverzekering. De klacht van de consument is ongegrond en zijn vordering zal worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 oktober 2023, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.



Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl