

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2002/29 Le

in de klacht nr. 111.01

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, verzekeraar in een zitting van de Raad te horen.

Voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, is het navolgende gebleken.

Inleiding

Klager heeft met ingang van 1 september 2000 bij verzekeraar een levensverzekering met pensioenclausule gesloten. De bruto-koopsom bedraagt f 332.813,55, welk bedrag aan verzekeraar is overdragen door het pensioenfonds van een vorige werkgever van klager. Verzekerd is een kapitaal van f 492.967,- uit te keren bij het in leven zijn van klager op 1 november 2011. Daarbij is nader bepaald dat afhankelijk van de door klager gedane beleggingskeuze een kapitaal van maximaal f 442.526,- is gegarandeerd. Bij overlijden van klager voor 1 november 2011 zal terstond een kapitaal van f 492.967,- worden uitgekeerd. Door de verzekering neemt klager deel in een beleggingsfonds van verzekeraar.

In artikel 18 van de op de verzekering van toepassing zijnde polisvoorwaarden is bepaald: 'Indien de verzekeringnemer afziet van deze verzekering en dit binnen twee weken na de eerste dagtekening van de polis schriftelijk aan (het hoofdkantoor van) de verzekeraar kenbaar maakt, zal de verzekeraar reeds betaalde premies in hun geheel, zonder inhouding van kosten, restitueren. De verzekering wordt in dat geval geacht nimmer te zijn gesloten ...'.

De klacht

Eind augustus 2000 is de koopsom aan verzekeraar overgemaakt. Op 13 december 2000 heeft klager de polisbescheiden via zijn assurantietussenpersoon ontvangen.

Na herhaald aandringen bij zijn tussenpersoon ontving klager een opgave van het op basis van de koopsom verworven aantal eenheden in het beleggingsfonds van verzekeraar en van de waarde daarvan per 25 juni 2001. Omdat deze informatie volgens hem volstrekt oncontroleerbaar was, heeft klager zich op 14 augustus 2001 rechtstreeks tot verzekeraar gewend met het verzoek op een voor hem controleerbare wijze aan te tonen hoeveel aandelen tegen welke koers op 1 september 2000 voor het

bedrag van f 332.813,55 zijn aangeschaft. Bij brief van 28 september 2001 deelde verzekeraar mede dat een netto transactiebedrag gehanteerd was van f 309.475,72, wat bij een koers per 1 september 2000 van f 34,71 resulteerde in 8916,0391 fondseenheden.

Klagers polis vermeldt echter een koopsom van f 332.813,55 en noemt geen netto transactiebedrag. Navraag bij zijn tussenpersoon leerde klager dat verzekeraar weigert inzicht te geven in het verschil van f 23.337,83 (ruim 7% van de koopsom).

Noch in de offerte noch in de polis heeft verzekeraar klager enig inzicht gegeven hoeveel fondseenheden worden verworven en met welke waarde en tegen welke kosten. Indien de kosten in de offerte of in de polis waren vermeld, dan had klager de verzekering niet gesloten. Klager verlangt dat de verzekering ongedaan wordt gemaakt wegens misleiding door verzekeraar en dat de koopsom wordt teruggestort met vergoeding van de wettelijke rente vanaf 1 september 2000.

Het standpunt van verzekeraar

Op 5 april 2000 heeft verzekeraar klager een offerte uitgebracht voor een pensioenverzekering met deelname in verzekeraars beleggingsfonds. Zulks in verband met overdracht van de waarde van pensioenaanspraken op het pensioenfonds van een vorige werkgever van klager. Bij de offerte waren een productleeswijzer gevoegd en de folder "Levensverzekeringen en spaarkasovereenkomsten met beleggingsrisico".

Om definitief te kunnen vaststellen welk kapitaal verzekerd wordt is het nodig om de exacte overdrachtswaarde te weten en het moment waarop de koopsom zal worden betaald. Bij brief van 1 september 2000 is deze informatie door bedoeld pensioenfonds verstrekt.

Op 5 december 2000 heeft verzekeraar de polis opgemaakt. De verzekering is op 1 september 2000 ingegaan. Op 5 december 2000 heeft hij aan klager gezonden:

1. de polis met de daarin genoemde clausules en de verzekeringsvoorwaarden
2. de bij de polis behorende productleeswijzer
3. een brief met betrekking tot de waardeontwikkeling van de verzekering
4. de folder "Levensverzekeringen en spaarkasovereenkomsten met beleggingsrisico" van het Verbond van Verzekeraars
5. de algemene voorlichtingsbrochure over levensverzekeringen met beleggingsrisico van het Verbond van Verzekeraars
6. een brief met aanvullende informatie over de pensioensituatie van klager
7. een brief waarin wordt vermeld in welke fonds(en) wordt belegd
8. een aanvraagformulier voor het wijzigen van de fondsverdeling.

Na een op 11 mei 2001 door de tussenpersoon gedaan verzoek wordt een waardeoverzicht gezonden.

Op 28 september 2001 heeft verzekeraar op klagers verzoek meegedeeld dat een netto-transactiebedrag was gehanteerd van f 309.475,72 en een koers per 1 september 2000 van f 34,71, hetgeen resulteerde in 8916,0391 fondseenheden.

In de op verzoek van klagers tussenpersoon op 5 april 2000 uitgebrachte offerte werd naast een verzekerd voorbeeldkapitaal bij leven ook aangegeven welke voorbeeldkapitalen haalbaar zijn bij de diverse rendementen die de Code Rendement en Risico (hierna: de Code) noemt en wat dan het productrendement is. Bij de toelichting over het productrendement werd vermeld dat dit rendement wordt berekend over de bruto premie, inclusief kosten en eventuele opslagen voor risicodekking. Ook de beheerskosten van het fonds werden vermeld. De offerte bevatte de op grond van de Code verplichte 'Let op tekst', waarin o.a. wordt aangegeven dat de verzekeringnemer een beleggingsrisico loopt en dat bij de voorbeeldbedragen rekening is gehouden met premies voor verzekerde risico's en met gedurende de looptijd van de verzekering ingehouden kosten.

Uit de informatie kan zelfs een niet-deskundige opmaken dat het in de offerte genoemde verzekerde voorbeeldkapitaal bij leven van f 490.991,- niet ver ligt van het in de paragraaf over productrendement vermelde voorbeeldkapitaal op basis van het verlaagd rendement (4,4%), van f 481.357,-, en dat het daarbij behorende productrendement uitkomt op 2,8%. Toch heeft klager de offerte geaccepteerd zonder nadere vragen te stellen over bijvoorbeeld de aard van de kosten en de preciese hoogte daarvan.

Klager heeft de polis op 13 december 2000 ontvangen. Op grond van de polisvoorwaarden had hij vanaf de eerste dagtekening van de polis een periode van twee weken om van de verzekering af te zien. Deze mededeling heeft klager niet gedaan, noch binnen de periode die loopt vanaf dagtekening van de polis, noch binnen de periode die loopt vanaf het moment waarop hij van de inhoud van de polis en de voorwaarden kennis heeft genomen of heeft kunnen nemen.

Het met de polis meegezonden waardeoverzicht vermeldt o.a. hoe de (afkoop)waarde van de verzekering wordt opgebouwd uitgaande van de door de Code voorgeschreven rendementen. Uit deze informatie blijkt ondubbelzinnig dat als de verzekering na 1 jaar beëindigd wordt de verzekeringnemer van de koopsom van f 332.813,-, afhankelijk van het behaalde rendement, een bedrag tussen f 321.458,- en f 300.962,-, in ieder geval een lager bedrag dan de koopsom, tegemoet kan zien. Deze bedragen geven een duidelijke indicatie van de aan de verzekering verbonden kosten.

Op 13 december 2000 kon klager ook kennis nemen van de polisclausule betreffende verzekeraars beleggingsfonds, die bepaalt dat van de premie de spaarpremie in de fondsen wordt gestort na inhouding van de aan- en verkoopmarge. Klager heeft niet, toen hij nog kon afzien van de verzekering, gevraagd hoe groot de marge is.

Klager is dus tijdig en voldoende geïnformeerd over de aan de verzekering verbonden kosten. Klager heeft op grond van deze informatie de offerte geaccepteerd. Deze informatie voldoet aan de eisen gesteld in de Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers 1998 (hierna: de RIAV) en in de Code. Op verzekeraar rust geen verdergaande mededelingsplicht dan omschreven in de RIAV en de Code.

De RIAV schrijft in artikel 2 lid 2 sub q voor dat de verzekeraar ervoor zorgt dat de verzekeringnemer schriftelijk in kennis wordt gesteld van de invloed van kosten en inhoudingen ten laste van de verzekeringnemer op het rendement en de uitkering verbonden aan de overeenkomst. De Toelichting bij dit artikel vermeldt: 'Onderdeel q beoogt de verzekeringnemer inzicht te geven hoe inhoudingen en kosten zijn rendement en de uiteindelijke uitkering kunnen beïnvloeden. Met de systematiek van de nieuwe Code rendement en risico van het Verbond van Verzekeraars, waarbij gebruik wordt gemaakt van rekenvoorbeelden waarin de kosten en inhoudingen worden verwerkt, wordt invulling gegeven aan deze verplichting'.

Ook aan de door de Verzekeringskamer op 11 januari 1999 gepubliceerde beleidsregels inzake de Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers 1998, en in het bijzonder aan de regel dat op de in die regels voorgeschreven wijze inzicht wordt gegeven in de afkoop- of premievrije waarde van de verzekering in relatie tot het premiebedrag, wordt voldaan.

Voor verzekeraar is in de precontractuele fase niet kenbaar geweest dat verdergaand inzicht in de kosten voor klager essentieel was voor het sluiten van de verzekering. Verzekeraar mocht ervan uitgaan dat klager voldoende op de hoogte kon zijn van de kosten en de invloed daarvan op het berekende kapitaal. Als klager of zijn adviseur gevraagd had naar de kosten zou hij zonder meer antwoord hebben ontvangen. Verzekeraars informatieplicht gaat niet zo ver dat hij moet mededelen dat de verzekering wellicht elders op gunstiger voorwaarden te verkrijgen is. Van dwaling als bedoeld in artikel 6:228 lid 1 sub b BW is geen sprake.

2002/29 Le

Van een vrijwillig door verzekeraar meewerken aan het ongedaan maken van de transactie en restitutie van de koopsom kan gelet op het afkoopverbod van de Pensioen- en spaarfondsenwet geen sprake zijn.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd. De netto-transactiewaarde blijkt absoluut niet duidelijk uit de door verzekeraar gezonden bescheiden. Deze brengt hoge kosten voor wettelijke waardeoverdracht in rekening. Andere verzekeraars brengen slechts eventuele aan- en verkoopkosten in rekening alsmede beperkte administratiekosten. Deze kosten zijn nooit meer dan 2% van de overdrachtswaarde.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het verdere verloop van de klachtprocedure

Bij brief van 26 maart 2002 heeft verzekeraar zijn standpunt nader toegelicht.

Verzekeraar heeft erkend dat de tekst van het in de Inleiding geciteerde artikel 18 van de polisvoorwaarden van de onderhavige verzekering niet in overeenstemming is met artikel 2, lid 3, RIAV. Daarin wordt immers bepaald dat opzegging van de verzekeringsovereenkomst mogelijk is binnen twee weken na het afgeven van de polis, dus niet: binnen twee weken na dagtekening van de polis.

Tenslotte heeft de Raad verzekeraar schriftelijk nog een vraag voorgelegd over de inhoud van de door hem bij de offerte en bij toezending van de polis gehanteerde Productleeswijzer. Het antwoord van verzekeraar bij brief van 30 mei 2002 houdt kort gezegd in dat de Productleeswijzer voldoet aan de daaraan rechtens te stellen eisen.

In zijn commentaar daarop heeft klager bij brief van 4 juni 2002 zijn klacht herhaald.

Het oordeel van de Raad

1. Klager verwijt verzekeraar dat deze niet, althans niet voldoende in de offerte en de polis inzichtelijk heeft gemaakt dat een (aanzienlijk) bedrag aan kosten in mindering werd gebracht op het te beleggen kapitaal. Klager wil dat de verzekering ongedaan wordt gemaakt wegens misleiding door verzekeraar en dat de koopsom aan hem wordt teruggestort met vergoeding van de wettelijke rente vanaf 1 september 2000.

2. Verzekeraar stelt zich op het standpunt dat aan klager bij het aangaan van de overeenkomst in voldoende mate is duidelijk gemaakt dat op de koopsom kosten in mindering worden gebracht. Verzekeraar heeft daartoe in de eerste plaats erop gewezen dat in de offerte voorbeeldkapitalen en rendementen worden getoond. Door het aangeven van een produktrendement kon klager zien tot welk bedrag door verzekeraar kosten werden ingehouden. Voorts heeft hij erop gewezen dat uit het met de polis meegezonden waardeoverzicht ondubbelzinnig blijkt dat als de verzekering na 1 jaar beëindigd wordt de verzekeringnemer, afhankelijk van het behaalde rendement, een lager bedrag dan de koopsom tegemoet kan zien en dat daarmee een duidelijke indicatie wordt gegeven van de aan de verzekering verbonden kosten. Verder heeft hij erop gewezen dat op diverse plaatsen in de offerte en de polis en de aan klager met deze stukken toegezonden bescheiden blijkt dat aan de verzekering kosten verbonden zijn, en dat klager van zijn opzeggingsrecht geen gebruik heeft gemaakt, en dat hij klager thans aan de gesloten verzekering kan houden.

2002/29 Le

3. Het aldus gemotiveerde standpunt van verzekeraar acht de Raad verdedigbaar in het licht van de informatievoorschriften van de ten tijde van het sluiten van de onderhavige verzekering geldende Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers 1998 van de Minister van Financiën, Stcrt. 1998, 134 (RIAV) en de Code rendement en risico van het Verbond van Verzekeraars. Het geheel voert de Raad tot de slotsom dat verzekeraar te dezen de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad, zodat de klacht ongegrond zal worden verklaard.

4. Daarbij tekent de Raad nog aan dat verzekeraar heeft toegezegd artikel 18 van de polisvoorwaarden in overeenstemming te brengen met artikel 2, lid 3, RIAV. Voorts is de Raad gebleken dat in de aan klager bij de offerte verstrekte zogenaamde Productleeswijzer de aanduiding ontbreekt van de bladzijden van de offerte waarop de voorbeeldkapitalen en rendementen worden getoond, zulks in weerwil van het voorschrift dienaangaande in de (Bijlage bij de) Beleidsregels inzake de Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers 1998, Stcrt. 1999, 34, dat onder meer dient ter uitwerking van het bepaalde in artikel 4, lid 3, RIAV. Daar staat tegenover dat in de offerte zelf op overzichtelijke wijze inzicht wordt gegeven in het productrendement, zijnde een wezenlijk kenmerk van de aangeboden verzekering. Ook zijn in de Productleeswijzer die verzekeraar nadien bij de polis heeft verstrekt wel de bladzijden genoemd waarop informatie is vermeld over kosten en inhoudingen. Een en ander kan daarom niet afdoen aan het hiervoor onder 3 gegeven oordeel.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 24 juni 2002 door Mr. D.H.M. Peeperkorn, voorzitter, Mr. J. Borgesius, Mr. J.G.C. Kamphuisen, Mr. J.R. Schaafsma en Mr. E.M. Wesseling-van Gent, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van Mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. D.H.M. Peeperkorn)

De Secretaris:

(Mr. S.N.W. Karreman)

