

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2006/064 Le

in de klacht nr. 2005.4990 (159.05)

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 per 1 december 1993 een spaarkasovereenkomst gesloten bij verzekeraar. Deze overeenkomst heeft een looptijd van 30 jaren en een inleg van f. 150,- (€68,09) per maand. Klager heeft als overlijdensrisicodekking gekozen voor restitutie van de betaalde premie.

In de op de verzekering van toepassing zijnde voorwaarden is, voorzover hier van belang, bepaald:

'Artikel 1

In deze voorwaarden wordt verstaan onder: (...)

Betaling: de spaarstorting en premie voor dit certificaat en, indien van toepassing, vermeerderd met de opslag (...)

Spaarstorting: de spaarstorting is het gedeelte van de betaling dat voor belegging is bestemd;

Premie: de premie is bestemd voor het verkrijgen van een geldelijke uitkering onmiddellijk na het overlijden van de verzekerde vóór de expiratiedatum van de beleggingskas.

(...)

3.2

Het ingeschreven bedrag is het bedrag waarvoor in de beleggingskas wordt deelgenomen. Als onderdeel van de betaling wordt een spaarstorting voldaan.

(...)

Indien en voor zover het een certificaat met periodieke betaling betreft is de spaarstorting gelijk aan het ingeschreven bedrag gedeeld door de looptijd van het certificaat (...)

4.1

2006/064 Le

De betaling aan [verzekeraar] bestaat uit een spaarstorting en een premie. Deze premie dient tot het verkrijgen van een geldelijke uitkering onmiddellijk na overlijden van de verzekerde vóór de expiratedatum van de kas. De grootte van deze uitkering is in het certificaat omschreven, een en ander met inachtneming van het hierna in artikel 4 lid 3 bepaalde.'

De klacht

Toen klager op zijn verzoek in juli 2005 van verzekeraar voor het eerst een overzicht ontving van de reeds opgebouwde waarde van zijn verzekering, bleek hem dat van de ingelegde premie maandelijks € 15,66 werd ingehouden voor de overlijdensrisicopremie. Deze overlijdensrisicopremie - ruim 22% van de inleg - is veel te hoog, zeker nu bij overlijden van klager vóór de expiratedatum (1 januari 2024) slechts de betaalde premie wordt gerestitueerd.

Verzekeraar wijst erop dat de hoogte van de risicopremie afhankelijk is van de duur van de verzekering en de leeftijd van de verzekerde bij het aangaan van de verzekering. Dit is klager bekend, echter een jaarlijkse premie van € 188,- levert bij verzekeraar op dit moment (ervan uitgaande dat klager nu met dezelfde leeftijd als in 1993 een risicoverzekering voor 30 jaren zou afsluiten) een gelijkblijvend risicokapitaal van € 61.587,- op. En dat terwijl klager slechts een stijgend risico verzekerd heeft met een veel lagere maximale dekking.

Klager heeft verzekeraar gewezen op twee offertes voor een nieuwe spaarkasovereenkomst waarbij hij het verschil zichtbaar heeft gemaakt tussen de veronderstelde opbrengst bij een verzekering met overlijdensdekking en een verzekering met slechts restitutie van de premie. Hierbij is het verschil in opbrengst slechts € 2.000,-. Dit verschil zou veel groter moeten zijn gezien het verschil in dekking.

Klager beklagt zich erover dat verzekeraar zich er vanaf maakt met de mededeling dat de kosten beschreven staan in de voorwaarden en niet terugkomt op klagers verzoek om de hoge risicopremie te verklaren.

Het standpunt van verzekeraar

In de aan klager verstrekte informatiebrochure en het aanvraagformulier is duidelijk verwezen naar drie verschillende tarieven voor overlijdensrisicodekking. Klager heeft zich bovendien bij het sluiten van de verzekering laten bijstaan door een onafhankelijk tussenpersoon. Klager beroept zich op het feit dat hij niet deskundig is op het gebied van verzekeringen. Bij inzage in de registers van de Kamer van Koophandel blijkt echter dat klager zelf assurantietussenpersoon is. Zijn ondeskundigheid trekt verzekeraar derhalve ernstig in twijfel. Het had klager duidelijk moeten zijn dat voor de overlijdensdekking van zijn verzekering een risicopremie verschuldigd was.

Het voor de verzekering gehanteerde risicodeel van de premie is afhankelijk van het type risicodekking. Het betreft hier een gelijkblijvende premie. Deze gelijkblijvende premie is gebaseerd op de destijds geldende inzichten. De risicopremie is, gegeven de aard van het product en het tijdstip waarop de verzekering tot stand is gekomen, op een alleszins gebruikelijk tarief vastgesteld. Verzekeraar heeft de risicopremie in zijn verweerschrift actuariael gespecificeerd.

Klager vergelijkt het risicodeel van de premie met die voor een zelfstandige risicodekking. Dat is een verkeerde vergelijking. Klager heeft een soort gemengde verzekering gesloten, waarbij een splitsing wordt gemaakt van de 2006/064 Le

premie in een spaarpremie en risicopremie. De spaarpremie is, afgezien van de afsluitprovisie en beleggingskosten, verder volledig netto. Alle overige kosten worden opgeteld bij de nettopremie voor het risicodeel.

Op basis van de verstrekte informatie, de advisering en het feit dat klager zelf tussenpersoon is, was het klager voldoende duidelijk welke kosten in totaal in rekening werden gebracht, inclusief de risicopremie. De verstrekte informatie voldeed daarnaast volledig aan de daarvoor ten tijde van het aangaan van de overeenkomst geldende vereisten.

Het commentaar van klager

Na kennisneming van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klacht gehandhaafd en nog het volgende aangevoerd. In 1993 heeft klager de verzekering als consument aangevraagd. Klager weerspreekt niet dat de door verzekeraar bij het afsluiten van de verzekering verstrekte informatie voldeed aan de destijds geldende eisen, maar vindt wel dat er sprake is van gebrekkige informatie. De actuariële premieberekening die verzekeraar bij zijn verweerschrift heeft gevoegd is verre van leesbaar voor een consument en tussenpersoon. Als klager ten tijde van het afsluiten van de verzekering had geweten dat de in rekening te brengen risicopremie 23% van de inleg bedroeg, dan had hij niet gekozen voor een verzekeringsproduct met als dekking bij vooroverlijden slechts restitutie van de premie. Restitutie van de premie duidt niet op een inhouding op de inleg van 23%.

Het verdere verloop van de klachtprocedure

Bij brief van 24 juli 2006 heeft verzekeraar de Raad nog nader geïnformeerd. Verzekeraar heeft aangevoerd dat de polis vermeldt dat klager is toegetreden tot de beleggersgroep met een ingeschreven bedrag van f. 41.580,- . Met de in artikel 3.2. van de verzekeringsvoorwaarden opgenomen omschrijving van het begrip 'ingeschreven bedrag' is heel eenvoudig, ook voor een leek op het verzekeringsgebied, uit te rekenen hoeveel premie er gebruikt wordt voor het spaardeel, namelijk $f. 41.580 : 30 \text{ (jaar)} : 12 \text{ (maanden)} = f. 115,50$ per maand. Het restant f. 34,40 wordt niet alleen gebruikt voor de risicopremie maar ook voor de administratiekosten, waaronder de provisie van de assurantietussenpersoon, de administratiekosten van de verzekeraar en beheerkosten voor de beleggingskas. In de opstelling van klager wordt de bruto premie voor de verzekering opgedeeld in een premie zonder kosten voor het spaardeel en netto premie voor het risicodeel inclusief alle kosten. Door deze opsplitsing oogt de bruto risicopremie hoog, echter een deel van de kosten dient aan het netto spaardeel toegerekend te worden. Hoewel verzekeraar daartoe ten tijde van het aangaan van de verzekering met klager nog niet verplicht was, heeft hij in de destijds geldende algemene voorwaarden veel informatie verstrekt over de kostenstructuur, bijvoorbeeld over de administratie- en beheerkosten. De algemene voorwaarden stonden ook opgenomen in de zogenaamde Tarievenpocket, die destijds in het bezit was van elke tussenpersoon die met verzekeraar samenwerkte. Verzekeraar heeft nog overgelegd een offerte die destijds werd verstrekt. Vermoedelijk heeft klager ook een soortgelijke offerte ontvangen. De risicopremie is, gegeven de tijd en de aard

van het product, op een alleszins gebruikelijk tarief vastgesteld. Voor andere producten die destijds

2006/064 Le

door verzekeraar werden gevoerd, werd overigens een vergelijkbare kostenstructuur gehanteerd.

Klager is op 25 oktober 2006 in de gelegenheid gesteld op de brief van verzekeraar van 24 juli 2006 te reageren, doch de Raad heeft niet tijdig van hem vernomen.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het oordeel van de Raad

1. Klager beklagt zich over de hoogte van de overlijdensrisicopremie en stelt dat de hoogte van die premie hem pas bleek nadat hij eerst in 2005 van verzekeraar een overzicht van de opgebouwde waarde van zijn verzekering ontving.
 2. Verzekeraar heeft hiertegen aangevoerd dat klager uit de aan hem verstrekte informatie heel eenvoudig had kunnen berekenen welke kosten in totaal in rekening werden gebracht, inclusief de risicopremie. Daarnaast heeft verzekeraar aangevoerd dat hij, hoewel hij daartoe ten tijde van het aangaan van de verzekering met klager nog niet verplicht was, in de destijds geldende algemene voorwaarden veel informatie heeft verstrekt over de kostenstructuur. Voorts heeft verzekeraar aangevoerd dat de risicopremie, gegeven de tijd en de aard van het product, op een alleszins gebruikelijk tarief is vastgesteld.
 3. De beoordeling van de onderhavige klacht kan niet los worden gezien van de vraag of verzekeraar bij de informatieverstrekking aan klager bij het aangaan van de verzekering heeft voldaan aan de destijds op hem rustende verplichtingen.
De Raad overweegt hieromtrent het volgende.
 4. Op grond van het ten tijde van het aangaan van de verzekering geldende artikel 304 onder 6° Wetboek van Koophandel, was verzekeraar verplicht in de polis de premie der verzekering op te nemen.
 5. Als lid van het Verbond van Verzekeraars mocht verzekeraar voorts bekend worden verondersteld met de discussie in de jaren tachtig over de wijze waarop met name spaarkasproducten verkocht werden. Deze discussie is geëindigd in een aantal brancheafspraken over onder andere de informatie die spaarkasondernemingen zouden gaan verstrekken over aard en inhoud van hun producten.
 - 5.1. In mei 1985 is de Prospectus Spaarkasinschrijvingen uitgegeven door de Nederlandse Vereniging ter bevordering van het Spaarkasbedrijf. Deze Prospectus is samengesteld door de door de Staatssecretaris van Financiën en de Minister van Economische Zaken ingestelde Deskundigengroep Levensverzekeringen, waarin voornoemde vereniging was vertegenwoordigd. In deze prospectus is onder het kopje 'Spaarstorting, premies en kosten' de volgende passage opgenomen:
'Het bedrag van de spaarstorting wordt op het bewijs van inschrijving vermeld evenals de duur van de overeenkomst. Verder wordt de premie vermeld voor de overlijdensrisicodekking'.
- De Staatssecretaris van Economische Zaken had in zijn brief van 22 januari 1985 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer al aangekondigd dat deze prospectus zo spoedig

mogelijk zou worden ingevoerd en dat de maatschappijprospectussen en andere reclamemededelingen hiermee in lijn zouden worden gebracht.

5.2. In zijn brief van 19 februari 1988 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer heeft de Staatssecretaris van Economische Zaken bevestigd dat alle maatschappijen de door de

2006/064 Le

Deskundigengroep Levensverzekeringen opgestelde algemene prospectus voor Spaarkassen hadden ingevoerd.

5.3. Voorts is - ook in mei 1985 - door het Verbond van Verzekeraars een brochure uitgegeven, getiteld 'Spaarkassparen, dat gaat zól!'. Deze brochure was een geheel herziene versie van de prospectus uit 1980 van de Nederlandse Vereniging ter bevordering van het Spaarkasbedrijf en was, zo staat op pagina 1 van deze brochure, nodig door wijzigingen in de produktvormen en in de wet- en regelgeving die sinds de eerste uitgave van de prospectus waren opgetreden. Onder het kopje 'Kosten en opbrengsten' op pagina 4 van deze brochure staat het volgende vermeld:

'De periodieke stortingen zijn opgebouwd uit drie onderdelen: spaarstorting, overlijdensrisicopremie en vergoeding voor de kosten die de maatschappij maakt voor ondermeer het administreren en beheren van de jaarkas. De maatschappij vertelt u hoe deze posten zijn onderverdeeld zodat ook duidelijk is welk deel wordt belegd'.

6. Op grond van voormeld artikel 304 onder 6° (oud) Wetboek van Koophandel en op grond van voornoemde brancheafspraken was verzekeraar reeds ten tijde van het aangaan van de verzekering verplicht aan klager duidelijk te maken welke premie voor de overlijdensrisicodekking verschuldigd was. Verzekeraar heeft dat nagelaten en daardoor de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad. In zoverre is de klacht gegrond.

7. De Raad overweegt voorts ambtshalve het volgende. Gebleken is dat verzekeraar van het gedeelte van de door klager gedane betalingen dat niet als spaarstorting maar als premie voor de overlijdensrisicodekking geldt, een deel heeft aangewend voor met de belegging samenhangende "administratiekosten", waaronder een deel van de provisie voor de assurantietussenpersoon, administratiekosten van verzekeraar en beheerkosten voor de beleggingskas. Dit strookt niet met artikel 6 van de verzekeringsvoorwaarden ("kosten en belasting"), volgens welke bepaling de kosten - onderscheiden in administratiekosten en beheerkosten, van welke beide kostensoorten de verzekeringsvoorwaarden ook de hoogte vastleggen - ten laste van de beleggingskas komen. Ook in de door verzekeraar verstrekte brochure is slechts sprake van kosten die ten laste van het spaardeel komen. Verzekeraar heeft aldus aan klager een hoger bedrag aan kosten berekend dan in de verzekeringsvoorwaarden tot uitdrukking is gebracht. Ook hierdoor heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad.

8. De Raad overweegt voorts ambtshalve nog het volgende. Verzekeraar heeft niet weersproken de stelling van klager dat hij eerst in 2005 een overzicht van de opgebouwde waarde van zijn verzekering van verzekeraar heeft ontvangen, zodat de Raad van de juistheid van die stelling uitgaat. Door klager eerst twaalf jaar na het aangaan van de spaarkasovereenkomst een waardeopgave te verstrekken, heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad.

9. De Raad verbindt aan de gegrondverklaring van de klacht en aan de onder 7 en 8 gedane vaststellingen voor verzekeraar geen financiële consequenties omdat een procedure als de onderhavige zich er niet toe leent om te beoordelen in hoeverre klager door de onvolledige en niet-tijdige informatieverstrekking door verzekeraar financieel nadeel heeft geleden.

2006/064 Le

De beslissing

De Raad verklaart de klacht gegrond en stelt ambtshalve vast dat verzekeraar ook door te handelen als hiervoor onder 7 en 8 vermeld de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.

Aldus is beslist op 13 november 2006 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen, mr. E.J. Numann, mr. F.R. Salomons en mr. C.W.M. van Ballegooijen, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)