

## **Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 175**

**d.d. 18 juli 2011**

**(prof. mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter, prof. drs. A.D. Bac RA, J.C. Buiten, mr. H.J. Schepen en drs. L.B. Lauwaars RA)**

### **Samenvatting**

Omzetting spaarhypotheekverzekeringen in winstdelende euroverzekeringen. Volgens Consument heeft de Verzekeraar in strijd met de zorgplicht gehandeld door niet althans onvoldoende informatie te verstrekken over de in rekening te brengen kosten. Consument vordert herziening van de verzekerde bedragen. De Commissie wijst de vordering af wegens gebrek aan bewijs van de stelling van Consument. Voor de door Consument gesloten verzekeringen, met een gegarandeerd eindkapitaal, zijn de prijs en de prestatie op voorhand bepaald en Consument wist dat poliskosten en risicopremies geen basis vormen voor het te behalen rendement. Niet is gebleken dat de in rekening gebrachte premies voor het overlijdensrisico niet marktconform en gebruikelijk zijn. In deze premies zijn geen kosten verwerkt. Consument heeft de verzekeringen gesloten via zijn assurantietussenpersoon, op wie een zelfstandige informatieverplichting rust. De gevolgen van een eventueel met deze informatieverplichting strijdige handelwijze van de assurantietussenpersoon vallen niet binnen de risicosfeer van de Verzekeraar.

### **1. Procedure**

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

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- het ingevulde en door Consument op 18 augustus 2010 ondertekende vragenformulier;
- het antwoord van Aangeslotene van 23 november 2010;
- de repliek van Consument van 4 januari 2011;
- de dupliek van Aangeslotene van 9 maart 2011;
- de pleitnotitie van Consument van 20 april 2011.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft vastgesteld dat partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op 20 april 2011. Aldaar zijn beide partijen verschenen.

### **2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- 2.1 Op 1 november 1989 heeft Consument bij een rechtsvoorganger van Aangeslotene (hierna: Aangeslotene) een spaarhypotheekverzekering (hierna: VSH) gesloten met een

looptijd van 26 jaar en een verzekerd kapitaal van f 148.833,00. Op 1 september 1994 heeft Consument bij Aangeslotene een spaarhypotheekverzekering gesloten met een looptijd van 30 jaar en een verzekerd kapitaal van f 151.167,00.

2.2 Artikel 5 van de bepalingen in verband met de VSH-verzekering luidt, voor zover relevant:

*“1. Indien uit de opbrengst van de verkoop van het verbonden onroerend goed de hoofdsom is voldaan, kan deze verzekering (...) gedurende een periode van ten hoogste twee jaren, te rekenen vanaf het tijdstip van voldoening, ongewijzigd in stand blijven.*

*2. Binnen de in lid 1 genoemde periode dient de verzekeringnemer de Maatschappij schriftelijk mede te delen wat er met de verzekering dient te geschieden. Indien de verzekeringnemer deze verzekering niet terstond beëindigt of premievrij doet maken, heeft hij (...) de keuze uit de volgende mogelijkheden:*

*a. (...)*

*b. deze verzekering door de Maatschappij te doen omzetten in een gelijkvormige verzekering tegen premiebetaling met recht op aandeel in de winst, waarbij de te verzekeren uitkering(en) en de daarvoor verschuldigde premie door de Maatschappij zullen worden vastgesteld volgens de dan voor die verzekeringsvorm bij de Maatschappij gebruikelijke regelen.(...)”.*

2.3 Op 4 juli 2000 is de hypothecaire lening afgelost. Bij brief van 22 november 2000 heeft Aangeslotene zowel Consument als zijn tussenpersoon erop geattendeerd dat de verzekeringen, overeenkomstig artikel 5 van de verzekeringsvoorwaarden, uiterlijk tot 4 juli 2002 ongewijzigd in stand zouden kunnen blijven. Op 21 augustus en 25 oktober 2002 heeft Aangeslotene aan de tussenpersoon van Consument gevraagd te laten weten wat er met de verzekeringen moest gebeuren. In reactie daarop heeft de tussenpersoon van Consument bij brief van 29 november 2002 een op 12 november 2002 gedateerde en door zowel Consument als zijn tussenpersoon ondertekende brief gezonden waaruit blijkt dat Consument heeft gekozen voor het aanhouden van de huidige premie en het verlagen van de verzekerde som.

2.4 Aangeslotene heeft - overeenkomstig het verzoek van Consument - de spaarhypotheekverzekeringen omgezet in twee (winstdelende) euroverzekeringen en op 30 december 2002 de polissen aan de tussenpersoon van Consument toegezonden. De verzekerde kapitalen bedragen € 33.332,00 respectievelijk € 27.879,00 (beide exclusief winstdeling).

2.5 Artikel 25 van de verzekeringsvoorwaarden luidt:

**“Kosten**

*Kosten, in verband met de verzekering gemaakt, daaronder begrepen kosten van werkzaamheden door de Maatschappij verricht ter wijziging van de polis, kunnen in rekening worden gebracht aan de verzekeringnemer dan wel worden verrekend overeenkomstig het bepaalde in artikel 19, lid 1.”.*

2.6 Bij brief van 20 november 2009 heeft Aangeslotene Consument een toelichting verstrekt op de hoogte van de op de euroverzekeringen in rekening gebrachte kosten.

2.7 Op 23 november 2009 heeft Consument via zijn tussenpersoon schriftelijk een klacht ingediend. Volgens Consument is er geen wilsovereenstemming inzake de door Aangeslotene in rekening gebrachte kosten en zijn deze disproportioneel en niet transparant.

2.8 Bij brief van 2 december 2009 heeft Aangeslotene op de klacht gereageerd. Na het doorlopen van de interne klachtprocedure heeft Consument zijn klacht aan Kifid voorgelegd.

### 3. **Geschil**

3.1 Consument vordert van Aangeslotene herziening van de verzekerde bedragen, waarbij het verzekerde bedrag op polis A wordt verhoogd tot tenminste € 48.774,30 en op polis B tot tenminste € 33.171,98. Consument vordert tevens de kosten in verband met het onderhavige geschil.

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen:

- Aangeslotene heeft bij Consument - naar later bleek ten onrechte - de verwachting gewekt dat op een levensverzekering dezelfde rente wordt vergoed als de aan een hypotheek gekoppelde rente;
- Aangeslotene heeft gehandeld in strijd met de zorgplicht doordat zij Consument ten tijde van de omzetting van de VSH-polissen in 2002 niet heeft geïnformeerd over de in rekening te brengen kosten. Bij Consument heeft de gerechtvaardigde verwachting kunnen ontstaan dat de volledige inleg, behoudens de premie in verband met de overlijdensrisicodekking, ten goede zou komen aan de verzekerde bedragen;
- De in rekening gebrachte kosten zijn onredelijk hoog. Aangeslotene en in het kielzog daarvan de tussenpersoon van Consument zijn ernstig tekortgeschoten in de nakoming van de zorgplicht jegens Consument door hem niet te informeren;
- Verzekeraars zijn qua kostenstructuur vergelijkbaar met banken. Er is geen rechtvaardiging voor het feit dat de verzekeringen in vergelijking met een spaarrekening minder rendement hebben opgeleverd omdat Aangeslotene vooraf kosten in rekening heeft gebracht;
- Er is sprake van spaarproducten: hiervoor zijn geen kosten verschuldigd anders dan kosten die andere financiële instellingen, zoals banken, ook maken.
- Voor beleggingsproducten zijn verhoudingsgewijs veel lagere toegestane percentages in rekening te brengen kosten vastgesteld. Er is geen rechtvaardiging voor een ander percentage bij een gemengde verzekering.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Noch in 1989 noch in 2002 was er voor Aangeslotene op grond van de destijds toepasselijke wet- en regelgeving voor de onderhavige verzekeringsproducten een verplichting tot het verstrekken van verdergaande informatie dan die aangaande de verzekerde bedragen en de hoogte van de premies.
- Consument wist dat bij omzetting van de polissen (opnieuw) kosten zouden worden gemaakt en heeft er niettemin voor gekozen om met handhaving van de premie de verzekeringen om te zetten tegen lagere verzekerde bedragen.
- Ter compensatie van de (eerste) kosten voor het standaard eurotarief heeft Aangeslotene per 1 juli 2002 € 750,-- aan de actuariële waarde toegevoegd.

- De op de euroverzekeringen verzekerde bedragen zijn gegarandeerde uitkeringen. Zowel bij het aangaan van de spaarhypotheekverzekeringen als bij de omzetting daarvan (in 2002) in euroverzekeringen zijn in de tarieven voor de verzekeringen alle kosten en risicopremies voor de meeverzekerde overlijdensrisicodekking verdisconteerd. Consument is akkoord gegaan met de daartegenover staande prijs, die voor hem bij aanvang inzichtelijk was;
- De bij Consument in rekening gebrachte premie voor de euroverzekeringen is op juiste grondslagen tot stand gekomen en is in overeenstemming met hetgeen in het levensverzekeringsbedrijf algemeen gebruikelijk is;
- Consument verkeert ten onrechte in de veronderstelling dat de rekenrente van de spaarhypotheekverzekering wordt vergoed over de bruto ingelegde premies. Dit is niet juist, de rente wordt vergoed over het spaargedeelte van de bruto ingelegde premies.
- Reeds op 22 november 2000 zijn zowel de Consument als zijn tussenpersoon op de hoogte gebracht van de noodzaak van omzetting van de verzekeringen;
- De door Consument gestelde vergelijking met de kosten en de betreffende gesloten akkoorden bij beleggingsverzekeringen gaat niet op. Consument heeft geen beleggingsverzekeringen gesloten.
- Consument heeft voordeel genoten doordat hij na aflossing van zijn hypotheek in 2000 nog twee jaar lang een hoge rentevergoeding heeft ontvangen, terwijl Aangeslotene in die periode geen kostenopslag (opslag op de hypotheekrente) meer in rekening kon brengen.

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 Consument stelt dat Aangeslotene bij het sluiten van de verzekeringen in 1989, in 1994 als ook in 2002 is tekortgeschoten in haar zorgplicht, meer specifiek in haar verplichting tot het verstrekken van (correcte) informatie over de aan de verzekeringen verbonden kosten. Deze stelling vindt naar het oordeel van de Commissie geen steun in het dossier. De in 1989 en 1994 gesloten levensverzekeringen zijn verzekeringen met een gegarandeerd eindkapitaal (op 1 november 2015 respectievelijk 1 september 2024), waarbij de prijs en de prestatie op voorhand zijn bepaald. Uit de beschikbare polisgegevens blijkt dat Consument destijds heeft ingestemd met de spaarhypotheekverzekeringen en de daarbij behorende premies. In artikel 5 van de bepalingen in verband met de VSH-verzekering staat onomwonden welke consequenties kunnen worden verbonden aan de aflossing van de hypotheek. Uit de door Consument ondertekende brief van 12 november 2002 blijkt dat Consument na aflossing van de hypotheek bewust heeft gekozen voor een levensverzekering met een gegarandeerd kapitaal met winstdeling. In het voornoemde artikel 5 staat in lid 2 onder b dat de te verzekeren uitkering en de daarvoor verschuldigde premie door de maatschappij worden vastgesteld volgens de dan voor die verzekeringsvorm bij de Maatschappij gebruikelijke regelen. Ook bij een dergelijke verzekeringsconstructie zijn de prijs en de prestatie op voorhand duidelijk: op de einddatum kan Consument aanspraak maken op een bepaalde

gegarandeerde uitkering vermeerderd met de gerealiseerde winstdeling. Jaarlijks worden omtrent de winstdeling overzichten verstrekt, waardoor Consument op de hoogte is van de toename van de verzekerde bedragen. Consument heeft niet aannemelijk gemaakt dat door Aangeslotene toezeggingen zijn gedaan of garanties zijn afgegeven omtrent de omvang van deze toename.

- 4.2 Voor zover bij Consument sprake is van de veronderstelling dat de door hem betaalde premies als geheel (behoudens de kosten in verband met de overlijdensrisicodekking) zouden worden aangewend ten behoeve van het op te bouwen kapitaal, oordeelt de Commissie dat Aangeslotene naar aanleiding van deze - niet juiste - veronderstelling geen verwijt kan worden gemaakt. Aangeslotene mocht ervan uitgaan dat Consument destijds wist dat poliskosten en risicopremies geen basis zouden vormen voor het te behalen rendement. Niet is gebleken dat de in rekening gebrachte premies voor het overlijdensrisico niet marktconform en gebruikelijk zijn. In deze premies zijn geen kosten verwerkt. De kostencomponent in de euroverzekeringen is relatief hoger dan bij de spaarhypotheekverzekeringen, maar Aangeslotene heeft dit effect gecompenseerd door de toevoeging van € 750,- aan de actuariële waarde. In artikel 25 van de verzekeringsvoorwaarden van de euroverzekeringen is bepaald dat kosten, in verband met de verzekering gemaakt, in rekening kunnen worden gebracht. Consument wist derhalve dat voor de door hem gekozen verzekeringsproducten kosten verschuldigd waren. Consument had in een eerder stadium via zijn tussenpersoon om een toelichting kunnen vragen en eventueel kunnen kiezen voor een ander product.
- 4.3 De door Consument gestelde vergelijking met de voor beleggingsverzekeringen gesloten akkoorden gaat niet op. Consument heeft geen beleggingsverzekeringen gesloten, de verzekerde bedragen zijn Consument vooraf bekend en zij zijn gegarandeerd en onafhankelijk van een kostencomponent.
- 4.4 Zelfs indien Consument met succes zou kunnen betogen dat hij niet op de hoogte was of kon zijn van de te betalen kosten, dan werd zijn assurantietussenpersoon in ieder geval wel geacht daarover geïnformeerd te zijn c.q. daar informatie over op te vragen en te communiceren met Consument. Indien een verzekering door toedoen van een assurantietussenpersoon wordt gesloten, rust op die tussenpersoon een zelfstandige verplichting tot het verschaffen van volledige en begrijpelijke informatie omtrent de kenmerkende eigenschappen van de verzekering. Vergelijk Geschillencommissie Kifid 2011/134 en 2009/70.
- De Commissie stelt vast dat Consument weliswaar van mening is dat de handelwijze van zijn tussenpersoon mede heeft bijgedragen aan het ontstaan van het geschil (zijn brieven van 23 november 2009 en 4 januari 2011) maar hij heeft de tussenpersoon niet bij de Ombudsman- en Geschillencommissieprocedure betrokken. De Commissie is derhalve uitsluitend bevoegd te oordelen over de handelwijze van Aangeslotene. Dit is een omstandigheid die binnen de risicosfeer van Consument ligt.
- 4.5 Nu - als eerder gesteld - Consument en zijn tussenpersoon op 12 november 2002 uitdrukkelijk en zonder voorbehoud een keuze voor het omzetten van de VSH-polissen in nieuwe gemengde verzekeringen hebben kenbaar gemaakt, leidt het voorgaande tot

het oordeel dat de vordering van Consument zal worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst, als bindend advies, de vordering van Consument af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak.