

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-229  
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. B.F. Keulen en mr. A.M.T. Wigger leden  
en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 5 november 2014  
Ingesteld door : Consument  
Tegen : Vogelaar Advies B.V., gevestigd te Oud-Beijerland, verder te noemen Adviseur  
Datum uitspraak : 25 mei 2016  
Aard uitspraak : Bindend advies

## **Samenvatting**

Levenslange overlijdensrisicoverzekering op beleggingsbasis. Universal-life. De Commissie stelt vast dat het om een complex verzekeringsproduct gaat, waarbij alleen de verzekeraar verantwoordelijk is voor de opmaak en redactie van de polisbladen. De Commissie kan zich weliswaar voorstellen dat de aandacht van Consument zich hoofdzakelijk zal hebben gericht op de polisbladen – waarop onder andere de tijdsduur van de verschuldigdheid van de premie staat vermeld – maar staat het naar het oordeel van de Commissie niet ter discussie dat de inhoud van de gesloten verzekeringsovereenkomst mede wordt vormgegeven door de andere relevante documenten, waaronder het Reglement universal life. Op het polisblad wordt ook naar deze voorwaarden verwezen. Artikel 5 van dit Reglement bepaalt dat verzekeraar de kosten voor het overlijdensrisico van verzekerde op iedere zesde werkdag van de maand bij Consument in rekening brengt. Een eventuele onduidelijkheid in de polis die al dan niet een gerechtvaardigde verwachtingen zou kunnen doen ontstaan bij Consument is naar het oordeel van de Commissie een omstandigheid die de Adviseur in beginsel niet kan worden verweten.

## **I. Procesverloop**

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

- . het door Consument ondertekende vragenformulier van 29 oktober 2014;
- . het verweerschrift van Adviseur van 16 januari 2015;
- . de repliek van Consument van 2 februari 2015;
- . de dupliek van Adviseur van 27 mei 2015;
- . de e-mail van Consument van 4 september 2015.

De Commissie stelt vast dat partijen haar advies als bindend zullen aanvaarden en dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

## 2. Feiten

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument sloot op 1 april 1998 een levenslange overlijdensrisicoverzekering bij AXA Levensverzekeringen N.V. af met een verzekerd kapitaal van ten minste f 250.000 en een duur premiebetaling tot uiterlijk 1 april 2018. Een en ander werd vastgelegd in de polis met als afgifte datum 18 juni 1998.
- 2.2 Bij deze polis was een overzicht gevoegd, waarin verzekeraar aangaf dat op basis van een te verwachten bruto rendementsverwachting van 8,50% het netto spaarkapitaal op 1 april 2028 f 205.000,00 zou bedragen.
- 2.3 Consument koos ervoor om per 1 juni 2001 het verzekerd kapitaal te verhogen tot een bedrag van f 300.000. De duur van de premiebetaling, ondanks de levenslange looptijd van de verzekering, werd wederom beperkt tot 1 april 2018.
- 2.4 Ook deze keer legde verzekeraar de overeenkomst vast in een polis met afgifte datum 6 juli 2001. Het bijgevoegde overzicht vermeldde een voorbeeldkapitaal, op basis van een verondersteld rendement van 8,50%, per 1 april 2028 van in totaal f 299.999,00.
- 2.5 Op deze verzekering zijn de Algemene Voorwaarden van Verzekering op basis van universal life (U.L. 1.3) en het Reglement universal life van toepassing (U.L. 3.6).

Artikel 5 sub I van dit Reglement luidt als volgt:

“Op iedere zesde werkdag van de maand zal AXA Leven de kosten voor het overlijdensrisico van verzekerde(n) gedurende de desbetreffende maand in rekening brengen. De waarde van de bij de verzekering behorende eenheden in het polisdepot wordt daartoe verminderd met het bedrag benodigd voor de risico dekking door voor een gelijk bedrag aan eenheden te verkopen.”

Artikel 5 sub 4 van dit Reglement luidt als volgt:

“De kosten per maand per f 1000,- overlijdensrisico worden in het bij de polis behorende Kostenoverzicht vermeld.”

- 2.4 Voor het eerst in 2008 ontving Consument van verzekeraar een “Waardeoverzicht Beleggingsverzekering” op basis van het zogeheten Model 3 van Commissie De Ruiter. Op dit overzicht werd onder meer een uitsplitsing gemaakt van het behaalde rendement alsmede de in rekening gebrachte kosten. Voor het jaar 2007 bedroegen de kosten voor de overlijdensrisicodekking € 178,92.
- 2.5 Bij brief van 27 maart 2013 ontving Consument van verzekeraar het bericht dat in het kader van de compensatieregeling een bedrag van € 375,36 aan de waarde van de beleggingsverzekering is toegevoegd. Daarna stort verzekeraar ieder jaar tot 1 april 2017 een bedrag van € 14,69.

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Vordering*

- 3.1 Consument vordert dat Adviseur ervoor zorgdraagt dat de op het polisblad vermelde afspraken door verzekeraar worden nageleefd. De kosten voor de dekking van het overlijdensrisico over de periode 2018-2028 dienen derhalve voor rekening van Adviseur te komen. Consument becijfert deze kosten op ruim € 8.000.

#### *Grondslagen en argumenten daarvoor*

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.

Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan:

Bij het sluiten van de beleggingsverzekering in 1998 is nooit kenbaar gemaakt dat, ook nadat op 1 april 2018 de reguliere premiebetaling tot een einde is gekomen, premies voor de dekking van het overlijdensrisico verschuldigd zijn. Consument voelt zich hierdoor ernstig misleid omdat voor hem de inhoud van het polisblad steeds leidend is geweest. Hierop staat immers expliciet vermeld dat de premie is verschuldigd tot 1 april 2018.

Consument stelt dat hij hierdoor financieel benadeeld wordt aangezien de verzekering mede was afgesloten om in 2028 een gedeelte van de hypothecaire geldlening af te lossen. Er was door hem geen rekening gehouden met de situatie dat in de periode 2018-2028 nog steeds risicopremies zouden worden verrekend met de waarde van de verzekering.

#### *Verweer Adviseur*

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

Niet alleen door het tijdsverloop, maar ook omdat Consument al sinds het jaar 2000 niet meer van de diensten van Adviseur gebruik maakt, is het zeer lastig om thans nog te achterhalen wat indertijd zou zijn besproken. De Adviseur beschikt daarom slechts over een beperkt dossier.

Wel is het in zijn algemeenheid zo dat door Adviseur altijd de werking van het universal life-product, waaronder de methode van het vaststellen van de overlijdensrisicopremie, aan de klanten wordt uitgelegd. Dat zal in de gesprekken die indertijd met Consument zijn gevoerd niet anders zijn geweest. De wijze van de verrekening van deze premie is immers één van de unieke verkoopheigenschappen van deze verzekeringsvorm.

Daarbij komt dat in de verzekeringsvoorwaarden duidelijk staat omschreven dat deze premie uit het depot geschiedt en niet wordt ingehouden op de inleg. Ook heeft Consument een staatje met betrekking tot de jaarlijks te betalen risicopremies ontvangen.

Tot slot wenst de Adviseur erop te wijzen dat de onderhavige beleggingsverzekering in eerste instantie aan de in 1998 afgesloten en tot 2028 lopende hypothecaire geldlening was verpand en dat derhalve altijd een overlijdensrisicodekking meeverzekerd had moeten worden.

Of de premie over de gehele looptijd wordt geïnd of bijvoorbeeld in het eerste 10 jaar maakt per saldo weinig uit. Het feit dat Consument onverwacht langer premie is verschuldigd kan daarom niet als schade worden gezien. Consument heeft overigens de keuze om deze overlijdensrisicodekking te beëindigen en voor de resterende periode een losse – en thans veel goedkopere – variant te sluiten.

#### **4. Beoordeling**

4.1 Aan de orde is enerzijds de vraag in hoeverre Consument gerechtvaardigde verwachtingen mocht ontlenen aan de inhoud van de polisbladen ten aanzien van de verschuldigde kosten voor de verzekerde overlijdensrisicodekking en anderzijds in hoeverre deze verwachtingen mogelijk Adviseur toegerekend zouden kunnen worden.

4.2 De Commissie kan zich weliswaar voorstellen dat de aandacht van Consument zich hoofdzakelijk zal hebben gericht op de polisbladen – waarop onder andere de tijdsduur van de verschuldigdheid van de premie staat vermeld – maar staat het naar het oordeel van de Commissie niet ter discussie dat de inhoud van de gesloten verzekeringsovereenkomst mede wordt vormgegeven door de andere relevante documenten, waaronder het Reglement universal life. Op het polisblad wordt ook naar deze voorwaarden verwezen en bij de polis behoren ook deze voorwaarden als aanhangsel.

4.3 Artikel 5 van het Reglement universal life (“Kosten overlijdensrisico of lijfrente”), welke bepaling naar het oordeel van de Commissie slechts voor één uitleg vatbaar is, bepaalt dat verzekeraar de kosten voor het overlijdensrisico van verzekerde op iedere zesde werkdag van de maand bij Consument in rekening brengt:

“De waarde van de bij de verzekering behorende eenheden in het polisdepot wordt daartoe verminderd met het bedrag benodigd voor de risico dekking door voor een gelijk bedrag eenheden te verkopen.”

4.4 De Commissie stelt allereerst vast dat het in dezen om een complex verzekeringsproduct gaat, waarbij alléén de verzekeraar verantwoordelijk is voor de opmaak en redactie van de polisbladen. Een eventuele onduidelijkheid op een polisblad die al dan niet een gerechtvaardigde verwachting zou kunnen doen ontstaan bij Consument is naar het oordeel van de Commissie een omstandigheid die de Adviseur in beginsel niet kan worden verweten.

4.5 Een verzekeringstussenpersoon die adviseert, heeft als taak de werking van het product dat hij adviseert aan een consument uit te leggen waarbij ook aandacht moet worden besteed aan de kernbepalingen van de toepasselijke voorwaarden van verzekering waaronder zoals bijvoorbeeld artikel 5 van het in het onderhavige geval toepasselijke Reglement. De klacht van Consument komt er in feite op neer dat hij Adviseur verwijt dat Adviseur Consument hem het product niet goed heeft uitgelegd. Naar het oordeel van de Commissie is gezien de ruime tijdsspanne die is verstreken sinds het advies dat door Adviseur is gegeven, het niet meer precies vast te stellen wat tussen partijen is besproken ten tijde van het sluiten van de verzekering.

Dit valt in de risicosfeer van Consument als partij op wie in dezen de bewijslast rust en valt Adviseur niet aan te rekenen. Dit brengt mee dat niet vast staat Adviseur Consument onvoldoende heeft geadviseerd op onderhavig punt.

- 4.6 Het voorgaande leidt tot de slotsom dat er geen zwaarwegende gronden aanwezig zijn om te kunnen stellen dat Adviseur gehouden zou zijn om Consument tegemoet te komen.
- 4.7 Hierbij wenst de Commissie wel aan te tekenen dat het zeker de voorkeur had verdiend als verzekeraar op het polisblad expliciet een verwijzing naar artikel 5 van het Reglement universal life had opgenomen, waardoor het voor alle partijen direct – zonder nadere toelichting – vanaf aanvang duidelijk was geweest dat ook na het bereiken van de overeengekomen einddatum premiebetaling de kosten voor het verzekerde overlijdensrisico in rekening zouden worden blijven gebracht.

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst de vordering 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. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor [www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld](http://www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld)