

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-024
(mr. A.W.H. Vink (voorzitter), mr. R.J. Verschoof en drs. W. Dullemond (leden) en
mr. J.J. Guijt, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 17 juni 2015
Ingediend door : Consument
Tegen : AEGON Levensverzekering N.V., gevestigd te Leeuwarden,
verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 10 januari 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Beleggingsverzekering. Consument vordert dat Verzekeraar wordt gehouden een berekening te verstrekken van de maandelijks bij haar in rekening gebrachte overlijdensrisicopremie met vermelding van de sterftetafel die daaraan ten grondslag ligt zodat zij kan onderzoeken of de door Verzekeraar in rekening gebrachte overlijdensrisicopremie redelijk is. De Commissie wijst de vordering van Consument af. Hiertoe overweegt zij dat de verzekerde dekking uit ofwel een uitkering bij leven ofwel een uitkering bij overlijden bestaat en dat de voor die gemengde dekking verschuldigde (totaal)premie per maand uitdrukkelijk is vermeld. Consument wist dan ook welke premie zij zou gaan betalen, dat een deel van die premie zou worden aangewend ter dekking van het overlijdensrisico, en welke (gemengde)dekking zij daartegenover kon verwachten. Dit betekent dat in dit geval - anders dan in het Koersplanarrest (ECLI:NL:HR:2013:BZ3749) waarop Consument een beroep doet - tussen partijen wilsovereenstemming bestaat over de hoogte van de door Consument verschuldigde maandelijkse premie en de daartegenover staande dekking. Verzekeraar was niet gehouden de hoogte van het voor de dekking van het overlijdensrisico bestemde deel van de premie afzonderlijk te vermelden. Van een leemte in de overeenkomst wat betreft de overlijdensrisicoverzekering is gezien het voorgaande dan ook geen sprake.

I. Procesverloop

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

- de brief van de gemachtigde van Consument van 16 juni 2015 met bijlagen waaronder het op 9 juni 2015 door Consument ondertekende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar met bijlagen;
- de repliek van Consument met bijlagen;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de verklaring van Consument met diens keuze voor bindend advies.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 9 november 2016 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Door de advisering en bemiddeling van een assurantietussenpersoon heeft Consument een AEGON Levensloop Wonen verzekering (hierna: de Verzekering) bij Verzekeraar gesloten. Consument trad op als verzekeringnemer en, tezamen met haar echtgenote, als verzekerde. De ingangsdatum van de Verzekering was 1 maart 2003 en de einddatum werd bepaald op 1 maart 2028. De maandelijkse premie bedroeg € 80,-. Consument heeft bij aanvang van de Verzekering een eenmalige storting gedaan van € 3.600,-. De beleggingen vonden voor 100% plaats in het AEGON Mix Fund. Het verzekerd kapitaal bij voortijdig overlijden van één van de verzekerden bedroeg € 55.000,-, of indien dit hoger was, zou de belegde waarde op dat moment uitgekeerd worden. Bij in leven zijn op de einddatum had Consument recht op een gegarandeerde minimumuitkering van € 40.451,-.
- 2.2 Voorafgaand aan het afsluiten van de Verzekering heeft Consument op 19 februari 2003 een aanvraagformulier voor de Verzekering ondertekend. Na ontvangst van het aanvraagformulier heeft Verzekeraar aan Consument op 6 maart 2003 de polis, de daaraan gehechte clausebladen, de algemene voorwaarden, beleggingsinformatie en de Financiële Bijsluiter verstrekt.
- 2.3 In artikel 4 van de Algemene voorwaarden staat, voor zover hier relevant:
 - “4 Beleggen in fondsen
 - (..)
 - 4.2 Maandelijks worden de risicopremie en de kosten verrekend met de in de fondsen aanwezige belegde waarde. (..)
 - 4.3 Onder risicopremie wordt verstaan de premie die, over de gehele looptijd van de verzekering, aan het begin van elke maand nodig is om de overlijdensdekking over die maand te handhaven.
 - 4.4 Onder belegde waarde wordt verstaan: het voor belegging beschikbare gedeelte van de premies vermeerderd met het hierover behaalde rendement in de fondsen waarin wordt belegd, en verminderd met de risicopremie en de kosten”.
- 2.4 Consument heeft jaarlijks financiële overzichten van Verzekeraar ontvangen. Vanaf januari 2008 heeft Verzekeraar Consument jaaroverzichten conform model De Ruiters toegezonden.
- 2.5 Bij algemene brief van 4 april 2007 heeft Consument zich bij Verzekeraar beklagd over de Verzekering. Hierop heeft Verzekeraar bij brief van 3 mei 2007 gereageerd. Daarbij heeft Verzekeraar Consument onder meer het volgende medegedeeld: “Daarnaast worden maandelijks onttrekkingen gedaan om de risicodekking te financieren. Deze onttrekking is afgestemd op de actuele leeftijd en het geslacht van de verzekerde en het benodigde risicokapitaal in die betreffende maand. Het risicokapitaal is het verschil tussen het verzekerde kapitaal en de belegde waarde aan het begin van de betreffende maand. Gedurende de verstreken looptijd bedroeg deze premie gemiddeld € 10,77 per maand”.

- 2.6 In oktober 2009 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd over het akkoord dat zij had gesloten met onder meer de Stichting Verliespolis en de Stichting Woekerpolis Claim over de hoogte van de kosten bij particuliere beleggingsverzekeringen.
- 2.7 Bij brief van 29 november 2011 heeft de gemachtigde van Consument namens Consument bij Verzekeraar geklaagd over de hoogte van de kosten van de Verzekering en het hefboomeffect. Bij brief van 19 januari 2012 heeft Verzekeraar hierop gereageerd. Verzekeraar heeft toen medegedeeld dat nog niet bekend was wat het effect van het Stichtingsakkoord op de beleggingsverzekering van Consument zou zijn en heeft Consument toegezegd haar daarover nog nader te informeren.
- 2.8 In juni 2012 heeft Verzekeraar Consument medegedeeld dat de kosten van de Verzekering lager waren dan het in het akkoord met de Stichting Verliespolis en de Stichting Woekerpolis Claim afgesproken maximum zodat Consument geen compensatie heeft ontvangen.
- 2.9 Bij e-mailbericht van 17 oktober 2012 heeft Consument Verzekeraar verzocht om informatie over het verhogen van het garanti kapitaal, waarop Verzekeraar Consument een offerte heeft verstrekt. Op 5 maart 2013 heeft Consument nogmaals een offerte opgevraagd, waarna op 29 maart 2013 de Verzekering van Consument is gewijzigd, in die zin dat de gegarandeerde minimumuitkering bij in leven zijn van Consument op de einddatum is verhoogd naar € 55.225,- waardoor de verschuldigde maandelijkse premie is verhoogd van € 80,- naar € 193,-.
- 2.10 Verzekeraar heeft vanaf januari 2013 een productverbetering doorgevoerd waarbij de maximale kostenopslag is verlaagd tot 1,25% van de jaarlijkse gemiddelde belegde waarde met een opslag van 0,65% voor beleggingsverzekeringen met een garantie. Als gevolg van deze productverbetering heeft Verzekeraar totaal € 263,76 (€ 129,53 voor wat betreft 2013 en € 134,23 voor wat betreft 2014) aan de belegde waarde van Consument toegevoegd.
- 2.11 Bij brief van 12 februari 2015 heeft de gemachtigde van Consument zich bij Verzekeraar erover beklagd dat de hoogte van de overlijdensrisicopremie niet in de contractsdokumentatie staat vermeld. Hij heeft verzocht om herberekening van de opbrengst van de beleggingsverzekering op basis van een redelijke overlijdensrisicopremie en voorts om een gespecificeerd overzicht van de in rekening gebrachte kosten en overlijdensrisicopremies gevraagd.
- 2.12 Verzekeraar heeft bij brief van 23 maart 2015 op de klacht van Consument gereageerd. Vervolgens heeft Consument bij brief van 16 juni 2015 een klacht bij Kifid ingediend.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert - zoals ter zitting is komen vast te staan - dat Verzekeraar wordt gehouden een berekening te verstrekken van de maandelijks bij Consument in rekening gebrachte overlijdensrisicopremie met vermelding van de sterftetafel die daaraan ten grondslag ligt zodat Consument kan onderzoeken of de door Verzekeraar in rekening gebrachte overlijdensrisicopremie redelijk is.

Grondslagen en argumenten daarvoor

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

- Er is sprake van een leemte in de verzekeringsovereenkomst wat betreft de hoogte van de overlijdensrisicopremie zodat Consument ingevolge het arrest van de Hoge Raad van 14 juni 2013 (ECLI:NL:HR:2013:BZ3749) slechts een redelijke overlijdensrisicopremie aan Verzekeraar verschuldigd is.
- Consument vermoedt dat het door Verzekeraar in rekening gebrachte bedrag aan overlijdensrisicopremie niet redelijk is en wenst dit aan de hand van de van Verzekeraar gevorderde informatie uit te zoeken. In 2013 heeft Consument € 233,50 aan premie betaald. Voor een losse overlijdensrisicoverzekering zou Consument volgens Independer in dat jaar € 46,82 moeten betalen.
- Verzekeraar heeft onvoldoende onderbouwd waarom zij gerechtigd zou zijn de markttarieven en sterftetabellen te hanteren die zij heeft gebruikt.
- Van rechtsverwerking of te laat klagen is geen sprake. In 2011 heeft de gemachtigde van Consument Verzekeraar een brief gestuurd waarmee de verjaring is gestuit. Op 12 februari 2015 is specifiek geklaagd over de hoogte van de overlijdensrisicopremie en die klacht is op 23 maart 2015 door Verzekeraar afgewezen. Het verhogen van het garanti kapitaal staat los van de klachten die Consument eerder heeft geuit. Consument weet nog steeds niet welke tarieven Verzekeraar hanteert voor het vaststellen van de hoogte van de overlijdensrisicopremie en er kan dus niet geoordeeld worden dat zij te laat heeft geklaagd.

Verweer Verzekeraar

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

- Verzekeraar heeft Consument correct en in overeenstemming met de destijds geldende wet- en regelgeving - te weten de Regeling informatieverstrekking 1998, de Nadere Regeling Financiële Bijsluiter 2002 en de Code Rendement en Risico 2002 - geïnformeerd over de overlijdensrisicopremie en de hoogte daarvan.
- In de wilsovereenstemming over het betalen van een premie tegen uitkering van het gegarandeerde minimumbedrag ligt wilsovereenstemming over het inhouden van kosten en risicopremie besloten. Consument heeft de vaste verhouding tussen premie en gegarandeerde minimumuitkering kennelijk voldoende aantrekkelijk gevonden om de Verzekering aan te gaan.

Aldus moet Consument geacht worden de in de overeenkomst vervatte risicopremies te hebben aanvaard en de invloed daarvan op het kapitaal (Vgl. GC 2012-264). De Geschillencommissie heeft herhaaldelijk geoordeeld dat ten aanzien van verzekeringen waarbij wils-overeenstemming bestaat over de premie en de gegarandeerde minimumuitkering, kosten en overlijdensrisicopremie ook niet ter zake doen (Vgl. GC 2014-095).

- Er is geen sprake van een leemte in de overeenkomst wat betreft de overlijdensrisicoverzekering. Uit de artikelen 4.2 en 4.3 van de algemene voorwaarden volgt dat er een overlijdensrisicopremie verschuldigd is. In het informatieboekje “Wat moet u weten over uw Aegon Levensloop” is voorts uitgelegd dat de maandelijkse onttrekking voor de risicodekking is afgestemd op de leeftijd van de verzekerde op dat moment en het benodigde risicokapitaal in die betreffende maand. Het risicokapitaal is het verschil van het verzekerde kapitaal en de belegde waarde aan het begin van de betreffende maand. Na bestudering had Consument in ieder geval moeten begrijpen dat de overlijdensrisicopremie maandelijks werd berekend en niet op voorhand kon worden vastgesteld.
- Verzekeraar ziet niet in waarom zij Consument inzage moet geven in de sterftetabellen en marktтарieven die zij bij het vaststellen van de premie hanteert. Het biedt Consument geen inzicht in de hoogte en redelijkheid van de premie. Indien Verzekeraar Consument uitgebreidere informatie moet verstrekken zal Verzekeraar een actuaaris moeten inschakelen die alles gaat terugrekenen, hetgeen veel tijd zal vergen.
- De overlijdensrisicopremie die aan Consument in rekening is gebracht, is redelijk ex artikel 6:248 lid I BW. Bovendien heeft toetsing van de kosten en overlijdensrisicopremies die bij Consument in rekening worden gebracht aan het Stichtingsakkoord uitgewezen dat de kosten en overlijdensrisicopremies beneden het overeengekomen maximum liggen.
- Consument is bij het aangaan van de Verzekering en vervolgens opnieuw in 2013 bij het verhogen van het garanti kapitaal, geïnformeerd over de risicopremiestructuur. Nu zij, hoewel zij toen reeds geruime tijd aan het discussiëren was met Verzekeraar over de (kenmerken van) de Verzekering, desondanks in 2013 bewust ervoor heeft gekozen tot verhoging van het garanti kapitaal over te gaan zonder haar eerdere klachten over de Verzekering gestand te doen, wordt Consument geacht het inhouden van de overlijdensrisicopremie stilzwijgend te hebben aanvaard, althans het recht verwerkt te hebben daartegen bezwaar te maken.
- Er is sprake van eigen schuld van Consument.

4. Beoordeling

- 4.1 De Verzekering van Consument is een verzekering met een minimaal gegarandeerd kapitaal, uit te keren bij in leven zijn van Consument en haar echtgenote op de einddatum dan wel bij eerder overlijden, waarbij de prijs en de minimale prestatie op voorhand zijn bepaald.

Bij het afsluiten van de Verzekering was voor Consument duidelijk welk bedrag zij op de einddatum van de Verzekering, dan wel bij eerder overlijden, minimaal zou ontvangen en welke premie zij hiervoor verschuldigd was, namelijk bij aanvang maandelijks € 80,- en na verhoging van het garanti kapitaal op 29 maart 2013 € 193,- per maand. Consument heeft hiermee destijds ingestemd.

- 4.2 Consument vordert thans dat Verzekeraar een berekening verstrekt van de maandelijks bij Consument in rekening gebrachte overlijdensrisicopremie met vermelding van de sterftetafel die daaraan ten grondslag ligt zodat Consument kan onderzoeken of de door Verzekeraar in rekening gebrachte overlijdensrisicopremie wel redelijk is.
- 4.3 Consument heeft ter onderbouwing van haar vordering verwezen naar het zogenoemde Koersplanarrest (ECLI:NL:HR:2013:BZ3749). De Commissie begrijpt dat Consument zich daarmee erop beroept dat de hoogte van de overlijdensrisicopremie in het onderhavige geval, net als in het Koersplanarrest, tussen partijen niet is overeengekomen. De Commissie volgt Consument daarin niet. Daarbij is allereerst van belang dat het Koersplanarrest, anders dan de onderhavige situatie, ziet op een spaarkasovereenkomst met een separate overlijdensrisicoverzekering, waarvan de verschuldigde premie op grond van de destijds geldende regelgeving (Riav 94) apart moest worden vermeld. In dit geval bestaat de verzekerde dekking echter uit ofwel een uitkering bij leven ofwel een uitkering bij overlijden en is de voor die gemengde dekking verschuldigde (totaal)premie van aanvankelijk € 80,- en later € 193,- per maand uitdrukkelijk vermeld. Consument wist dan ook welke premie zij zou gaan betalen, dat een deel van die premie zou worden aangewend ter dekking van het overlijdensrisico, en welke (gemengde)dekking zij daartegenover kon verwachten. Dit betekent dat in dit geval tussen partijen wel degelijk wilsovereenstemming bestaat over de hoogte van de door Consument verschuldigde maandelijks premie en de daartegenover staande dekking. Verzekeraar was niet gehouden de hoogte van het voor de dekking van het overlijdensrisico bestemde deel van de premie afzonderlijk te vermelden. Van een leemte in de overeenkomst wat betreft de overlijdensrisicoverzekering is gezien het voorgaande dan ook geen sprake. Onder die omstandigheden bestaat geen grondslag om van Verzekeraar te verlangen thans alsnog een berekening van het telkens per maand in rekening gebrachte bedrag aan overlijdensrisicopremie op te stellen en een opgave van de daaraan ten grondslag liggende sterftetafel aan Consument te verstrekken.
- 4.4 De Commissie wijst de vordering van Consument dan ook af. Hetgeen verder nog is aangevoerd, waaronder het verweer dat Consument te laat heeft geklaagd, behoeft na het voorgaande geen bespreking.

5. Beslissing

De Commissie wijst 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 bindende 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.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.