

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2017-034
(mr. B.F. Keulen, voorzitter, terwijl mr. M.J. Vlasveld als secretaris)**

Klacht ontvangen op : 19 oktober 2015
Ingediend door : Consument
Tegen : Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V.,
gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 16 januari 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Er is sprake van een gegarandeerde uitkering bij in leven zijn op de einddatum en bij overlijden. Dat Consument tussentijds een hoger bedrag aan premie heeft ingelegd, heeft geen invloed op de aard van de verzekering. In de voorwaarden staat duidelijk vermeld dat de hoogte van de garantie uitkering afhankelijk is van de hoogte van de betaalde premie. Er is geen sprake van een beleggingsverzekering. Om die reden behoeft Verzekeraar geen inzage te geven in de kostenstructuur van de verzekering. De Commissie wijst de vordering af.

1. Procesverloop

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

- het door Consument digitaal ingediende klachtformulier, met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar, met bijlagen;
- de repliek, met bijlagen;
- de verklaring van Consument met diens keuze voor bindend advies;
- de dupliek.

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

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft bij Verzekeraar een levensverzekering (hierna: de verzekering) afgesloten. De verzekering is ingegaan op 1 december 1990. Consument en Verzekeraar zijn overeengekomen dat bij in leven zijn van Consument op de einddatum, 1 juni 2015, een bedrag wordt uitgekeerd ten bedrage van fl. 191.395,- (€ 86.851,60). Bij voortijdig overlijden van Consument wordt een bedrag uitgekeerd van fl. 200.000,- (€ 90.756,04).

De premie bedraagt fl. 5.300,- (€ 2.405,04) per jaar, voor het laatst te betalen op 1 december 2013. Op 1 december 2014 wordt een premie ingelegd van fl. 5.000,- (€ 2.268,90).

- 2.2 Op de verzekering zijn onder meer de Algemene Voorwaarden levensverzekeringen L-890 (hierna: de Algemene Voorwaarden) Aanvullende voorwaarden Lijfrente Premie Plan L-901 (hierna: de Aanvullende voorwaarden) van toepassing.
- 2.3 In artikel 6 van de Algemene Voorwaarden is het volgende opgenomen:
“Tarieven en voorwaarden
Artikel 6
*6.1 De verzekeraar stelt tarieven en wijzigingen van de tarieven vast volgens welke de premies en/of koopsommen worden berekend.
(...)”*
- 2.4 In artikel 12.2 van de Algemene voorwaarden is het volgende opgenomen:
“Uitkering
Artikel 12
(...)
12.2 De uitkering geschiedt onder verrekening van nog verschuldigde premies, geleende bedragen, rente en eventuele kosten.”
- 2.5 In artikel 1 van de Aanvullende Voorwaarden is het volgende opgenomen:
“Garantiekapitaal
Artikel 1
Het garantiekapitaal is het bedrag dat door de verzekeraar op de einddatum van de verzekering tenminste zal worden uitgekeerd. Het in de polis genoemde garantiekapitaal is uitsluitend van toepassing indien en zolang de verzekering tegen betaling van de planpremie zoals op het polisblad is vermeld wordt voortgezet.”
- 2.6 In artikel 2 van de Aanvullende Voorwaarden is onder meer het volgende opgenomen:
“(…) De minimumplanpremie voor deze verzekering bedraagt f 1.200,- per kalenderjaar c.q. f 100,- per maand.
- 2.7 In artikel 3 van de Aanvullende Voorwaarden is het volgende opgenomen:
“Vaststelling van het rendement
Artikel 3
*Het feitelijk bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum van de verzekering uit te keren verzekerde bedrag zal bestaan uit de som van de in de betaalde premie begrepen spaarpremies, vermeerderd met het daarop bijgeschreven rendement.
De verzekeraar stelt jaarlijks het bij te schrijven rendement vast aan de hand van de opbrengst van de specifiek daartoe door de verzekeraar bestemde beleggingen, over het voorafgaande jaar. De opbrengst wordt uitgedrukt in een rendementspercentage. Op dit rendementspercentage brengt de verzekeraar een ½% in mindering in verband met de opbouw en instandhouding van een algemene reserve.”*
- 2.8 Consument heeft per 1 mei 2015 de verzekering verlengd tot 1 juni 2022. Het garantiekapitaal is gewijzigd naar een bedrag van € 173.514,20 en het overlijdenskapitaal naar een bedrag van € 90.756,04.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar wordt gehouden tot vergoeding van een bedrag van aanvankelijk € 18.940,-, in de loop van de procedure verlaagd tot € 8.919,69.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Verzekeraar houdt meer kosten in dan overeengekomen. Indien Verzekeraar zich gehouden zou hebben aan de afspraken, zou het kapitaal op de oorspronkelijke einddatum, 1 juni 2015, 13,6% hoger zijn geweest.
- Als Consument had geweten dat de kosten veel hoger zouden uitvallen dan overeengekomen, had hij de verzekering niet afgesloten, dan wel niet méér gestort dan de minimale planpremie.
- Er is geen sprake van een garantieverzekering. Alleen in het geval Consument de minimum planpremie van fl. 1.200,- zou hebben ingelegd, zou er sprake zijn geweest van een garantieverzekering. Consument heeft echter een hoger bedrag ingelegd dan de minimale planpremie. De verzekering van Consument is te typeren als een woekerpolis.

Verweer Verzekeraar

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

- Over de eerste inleg van € 1.815,- per jaar wordt 17,5% kosten berekend. Over het meerdere wordt 2% ingehouden. In de Voorwaarden wordt melding gemaakt van het feit dat kosten in rekening worden gebracht. Bij het tot stand komen van het garanti kapitaal zijn deze kosten al berekend. Consument is bij de totstandkoming van de overeenkomst derhalve op de hoogte geweest van het minimaal uit te keren bedrag en de hoogte van de premie die daar tegenover staat. Een uitleg van de kostenstructuur is niet van toegevoegde waarde.

4. Beoordeling

4.1 Consument heeft zijn vordering in zijn repliek van 22 februari 2016 verlaagd tot een bedrag van € 8.919,69. Het geschil spitst zich toe op de vraag in hoeverre Verzekeraar kan worden gehouden Consument een bedrag te vergoeden van € 8.919,69.

4.2 De stelling van Consument dat zijn verzekering geen garantieverzekering is omdat hij een hoger bedrag heeft ingelegd dan de minimale planpremie is onjuist. De verzekering van Consument is een garantieverzekering waarbij bij in leven zijn op de einddatum en bij voortijdig overlijden een gegarandeerd kapitaal wordt uitgekeerd. De verschuldigde premie en de prestatie die daar tegenover staat, zijn op voorhand bepaald. Op het polisblad staat vermeld dat bij een inleg van fl. 5.300,- per jaar tot 1 december 2013 en een laatste inleg van fl. 5.000,- op 1 december 2014, op de einddatum een gegarandeerd kapitaal wordt uitgekeerd van fl. 191.395,-. Indien de inleg afwijkt van hetgeen op het polisblad vermeld staat, dan wijzigt ook het gegarandeerde kapitaal bij in leven zijn op de einddatum.

Deze constructie volgt uit de artikelen 1 en 3 van de Aanvullende Voorwaarden. Hierin staat duidelijk beschreven dat op de einddatum een gegarandeerd kapitaal wordt uitgekeerd en dat de hoogte daarvan afhankelijk is van de uiteindelijk betaalde premies. Bij het afsluiten van de verzekering had het voor Consument dan ook duidelijk moeten zijn welk bedrag hij op de einddatum van de verzekering, dan wel bij eerder overlijden, minimaal zou ontvangen en welke premie hij hiervoor gedurende de looptijd van de verzekering diende te betalen. Consument heeft hier destijds mee ingestemd. Indien hij een andere premie wenste te betalen dan de premie genoemd op het polisblad, dan had het op zijn weg gelegen om bij Verzekeraar te informeren naar de gevolgen voor het garantiekapitaal. De met de verzekering gemoeide kosten zijn voor Consument niet relevant nu hij uitdrukkelijk met de prijs (de premie) en de daarvoor te verkrijgen prestatie (het garantiekapitaal) heeft ingestemd.

- 4.3 Voor zover Consument stelt dat zijn verzekering gelijkenissen vertoont met beleggingsverzekeringen en dat bij deze verzekeringen de kosten wel inzichtelijk worden gemaakt, merkt de Commissie op dat de kosten die op beleggingsverzekeringen in mindering worden gebracht van directe invloed zijn op het rendement en daarmee op de uiteindelijke waarde van de verzekering. Om deze reden is het bij een beleggingsverzekering, anders dan bij een verzekering met een gegarandeerd eindkapitaal, van belang dat Consument geïnformeerd wordt over de ingehouden kosten.
- 4.4 De conclusie is derhalve dat Verzekeraar niet kan worden gehouden Consument in zijn klacht tegemoet te komen.

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 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.