

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-072 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.P. van Strien als secretaris)

Klacht ontvangen op : 13 mei 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : SRLEV Leven, gevestigd te Amsterdam, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 25 januari 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Verzekeraar heeft niet gesteld dat hij Consument op enig moment in niet mis te verstande bewoordingen heeft gewezen op het onbetaald blijven van de premie en de gevolgen daarvan. Evenmin heeft Verzekeraar Consument de gelegenheid gegeven binnen een bepaalde termijn aan haar betalingsverplichtingen te voldoen. Immers, Consument ontving na een week na ontvangst van de eerste acceptgirokaart, op 5 december 1998, een betalingsherinnering en reeds bij brief van 7 december 1998 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd over de premievrijmaking van de verzekering. Daarmee is Verzekeraar tekortgeschoten in de uitvoering van zijn verplichtingen onder de met Consument gesloten verzekeringsovereenkomst. Verzekeraar heeft in 1998 een nieuwe verzekering voor Consument opgemaakt. De eerste premiebetalingen zijn voldaan met de waarde van de eerste verzekering. Op deze wijze heeft Verzekeraar zijn fout kunnen herstellen en alsnog zijn verplichtingen uit hoofde van de met Consument gesloten verzekeringsovereenkomst na kunnen komen. De tekortkoming in de nakoming is evenwel niet volledig geheeld, omdat Consument als gevolg van de premievrijmaking van de eerste verzekering, de jaren waarin zij premie heeft betaald voor deze verzekering niet kon opvoeren voor het verkrijgen van een fiscale vrijstelling. De schade die Consument als gevolg daarvan lijdt, komt als gevolgschade voor vergoeding in aanmerking.

I. Procesverloop

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

- de klachtbrief van Consument met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie van Consument op het verweerschrift;
- de reactie van Verzekeraar daarop; en
- de verklaring van Consument met haar keuze voor bindend advies.

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 In oktober 1992 heeft Consument bij N.V. Levensverzekering Maatschappij UAP-Nederland (“UAP”), rechtsvoorganger van Verzekeraar, een levensverzekering afgesloten met polisnummer [X]. De jaarpremie voor de verzekering bedroeg NLG 3.450. Consument betaalde deze na ontvangst van een acceptgirokaart.
- 2.2 In 1998 ontving Consument een acceptgirokaart voor een bedrag van NLG 10.350, de jaarpremies voor 1996, 1997 en 1998. In december 1998 ontving zij een herinnering voor betaling van dit bedrag, gedateerd op 4 december 1998. Bij brief van 7 december 1998 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd dat de verzekering in verband met een premie achterstand premievrij is gemaakt.
- 2.3 Consument heeft vervolgens bij AXA Levensverzekeringen N.V. (“AXA”), rechtsopvolger van UAP en rechtsvoorganger van Verzekeraar, een nieuwe levensverzekering, met de naam Verzekerd Spaarfonds, aangevraagd. Deze verzekering is ingegaan op 22 december 1998, onder polisnummer [Y]. De waarde van de verzekering met polisnummer [X] heeft Consument aangewend als premie voor de nieuwe verzekering. Gedurende de eerste twee jaren van de looptijd heeft zij een bedrag van NLG 25.000 aan premie gestort. Daarna werd de jaarpremie NLG 3.400.
- 2.4 Consument heeft de verzekering afgekocht. Per 15 januari 2016 is aan haar een bedrag van € 64.596 uitgekeerd.
- 2.5 Bij brief van 16 februari 2016 heeft Verzekeraar Consument bericht dat zij aan de belastingdienst heeft opgegeven dat het van de uitkering van € 64.596 maximaal voor belasting vrijgestelde bedrag € 28.134 bedraagt. Deze vrijstelling vormt de fiscale vrijstelling voor een verzekering waarvoor minimaal 15 aaneengesloten jaren premie is betaald.
- 2.6 De fiscale vrijstelling voor een verzekering waarvoor minimaal 20 aaneengesloten jaren premie is betaald, bedraagt € 95.294.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert herstel van de polis met als oorspronkelijke ingangsdatum 1 oktober 1992, zodat geen fiscale claim meer rust op de uitkering. Tevens vordert Consument vergoeding van de als gevolg van de fiscale claim geleden schade. Consument becijfert deze schade op € 5.507,84.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Verzekeraar is toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van zijn verbintenissen uit de verzekeringsovereenkomst, althans heeft de op hem rustende en jegens Consument in acht te nemen zorgplicht geschonden. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Consument heeft in 1996 en 1997 geen nota of acceptgirokaart ontvangen voor de betaling van de premie van de bij Verzekeraar lopende levensverzekering. Na ontvangst van de nota voor 3 jaren premie op 27 november 1998 en ontvangst van de herinnering van 4 december 1998, heeft Consument direct contact opgenomen met de inspecteur leven van Verzekeraar. Consument heeft Verzekeraar gevraagd de premiebetaling met terugwerkende klacht in te laten gaan, in verband met het vereiste dat minimaal 20 jaar premie moest worden betaald voor het in aanmerking komen voor de fiscale vrijstelling. Toen dit niet mogelijk bleek, heeft Verzekeraar een nieuwe verzekering afgesloten, waarbij de waarde van de oude verzekering voor een aantal premiebetalingen is gebruikt. Verzekeraar heeft Consument geïnformeerd dat zo geen problemen zouden ontstaan met de belastingdienst. Consument heeft de adviezen van Verzekeraar opgevolgd en te goeder trouw gehandeld.
- Consument mag niet worden benadeeld als gevolg van de slechte administratievoering bij Verzekeraar, zeker niet nu zij direct actie heeft ondernomen na de berichtgeving van Verzekeraar.
- In antwoord op het verweer van Verzekeraar dat het in 1998 procedure was driemaal een acceptgirokaart te verzenden, stelt Consument dat (de rechtsvoorganger van) Verzekeraar toentertijd de administratie niet op orde had, wat nu juist de oorzaak is van het probleem dat voor Consument is ontstaan. Consument heeft een verklaring van haar tussenpersoon overgelegd waarin deze schrijft:

“(…)

Wat de reden is waarom er niet meer jaarlijks een acceptgiro naar u toegestuurd is, terwijl dat in de jaren 93, 94 en 95 wel gebeurd is, is gissen. Wat ik nog weet wat die tijd, ongeveer 20 jaar terug is dat de administratie met betrekking tot niet betaalde premies gebrekkig was. Waarschijnlijk had dit te maken met allerlei fusies en reorganisaties (UAP werd UAP/Nieuw Rotterdam daarna AXA en uiteindelijk [Verzekeraar]) maar het fijne weet ik daar niet van. Het is wel duidelijk dat de polis gesloten was met maatschappij-incasso, dus niet via een rekening-courant verhouding met (een) tussenpersoon waarbij de tussenpersoon de incasso verzorgt.”

Verweer Verzekeraar

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

- Het was bij AXA de procedure dat bij een betalingsachterstand driemaal een acceptgiro werd verstuurd. Omdat het gebeurde zich al langer geleden heeft afgespeeld, kan in het dossier niet meer worden achterhaald of deze procedure daadwerkelijk is gevolgd. De verzekering is premievrij gemaakt omdat langer dan twee jaar geen premie was betaald. Daarop is Consument via haar adviseur op 7 december 1998 gewezen. Doordat de verzekering premievrij was gemaakt kon op dat moment niet meer worden voldaan aan de minimale aaneengesloten premiebetaling van 15 of 20 jaar.

- De nieuwe verzekering viel onder hetzelfde fiscale regime als de oude. Uit de aanvraagformulieren noch de offertegegevens blijkt dat sprake is van een (fiscale) voortzetting. Daarnaast is op het originele polisblad evenmin een clause aangetekend dat sprake zou zijn van een fiscale voortzetting van de verzekering met polisnummer [x]. Dit is ook niet logisch, nu die verzekering niet meer voldeed aan de voorwaarden voor een vrijgestelde uitkering op de einddatum.
- De nieuwe verzekering is opgemaakt om weer aan de voorwaarden van een vrijgestelde uitkering te kunnen voldoen. Indien Consument de verzekering tot de einddatum had laten doorlopen, dan was zij alsnog in aanmerking gekomen voor de vrijstelling van € 95.294. Consument heeft er zelf voor gekozen de verzekering voortijdig te beëindigen.
- Verzekeraar heeft Consument er in de afkoopofferte op gewezen dat het afkopen van de verzekering financiële nadelige fiscale gevolgen kan hebben. Ook heeft verzekeraar Consument aangeraden deze voorafgaand aan de afkoop te bespreken met haar financieel adviseur. Ook op het afkoopformulier heeft Verzekeraar gewezen op de mogelijke fiscale gevolgen.
- Door ondertekening van het afkoopformulier verklaart de klant de afkoopofferte en de bijlagen te hebben gelezen. Consument was aldus bekend met het feit dat afkoop mogelijk fiscale gevolgen heeft en met het advies van Verzekeraar de afkoop te bespreken met de financieel adviseur. Dat Consument dit niet heeft gedaan, of na advies toch heeft besloten de verzekering te beëindigen, is Verzekeraar niet aan te rekenen.

4. Beoordeling

- 4.1 Op grond van artikel 7:980 van het Burgerlijk Wetboek (BW) heeft het niet-betalen van vervolgpremie eerst gevolg, indien de verzekeraar na de vervaldag de verzekeringnemer door een mededeling op dat gevolg heeft gewezen en betaling binnen een daarbij op ten minste één maand gestelde termijn is uitgebleven.
- 4.2 Nu de verzekeringsovereenkomst met polisnummer [x] in 1992 is afgesloten en in 1998 is beëindigd, is het in 2007 ingevoerde artikel 7:980 BW niet van toepassing, maar het daarvoor geldende recht. Onder het oude recht was een verzekeraar gehouden, ongeacht het bepaalde in zijn verzekeringsvoorwaarden, vóór hij gevolgen verbond aan het niet-betalen van de vervolgpremie, de verzekeringnemer in niet mis verstane bewoordingen te wijzen op het onbetaald blijven van de premie en de gevolgen hiervan, en de verzekeringnemer de gelegenheid te geven alsnog binnen een bepaalde termijn aan zijn betalingsverplichting te voldoen (zie Rb. Alkmaar 19 maart 2003, NJ 2003, 422, het zestiende verslag van de Ombudsman Levensverzekering, p. 30 en het 25^e verslag van de Ombudsman Levensverzekering, p. 40).
- 4.3 Als onbetwist door Consument gesteld staat vast dat zij eerst op 27 november 1998 een acceptgirokaart heeft ontvangen voor betaling van de jaarpremies voor 1996, 1997 en 1998. Op 5 december 1998 heeft zij een betalingsherinnering ontvangen en bij brief van 7 december 1998 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd dat de verzekering in verband met de premieachterstand premievrij is gemaakt.

- 4.4 Verzekeraar heeft niet gesteld dat hij Consument op enig moment in niet mis te verstane bewoordingen heeft gewezen op het onbetaald blijven van de premie en de gevolgen daarvan. Evenmin heeft Verzekeraar Consument de gelegenheid gegeven binnen een bepaalde termijn aan haar betalingsverplichtingen te voldoen. Immers, Consument ontving na een week na ontvangst van de eerste acceptgirokaart, op 5 december 1998, een betalingsherinnering en reeds bij brief van 7 december 1998 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd over de premievrijmaking van de verzekering.
- 4.5 Daarmee is Verzekeraar tekortgeschoten in de uitvoering van zijn verplichtingen onder de met Consument gesloten verzekeringsovereenkomst.
- 4.6 Verzekeraar heeft in 1998 een nieuwe verzekering voor Consument opgemaakt. De eerste premiebetalingen zijn voldaan met de waarde van de verzekering met polisnummer [x]. Op deze wijze heeft Verzekeraar zijn fout kunnen herstellen en alsnog zijn verplichtingen uit hoofde van de met Consument gesloten verzekeringsovereenkomst na kunnen komen. De tekortkoming in de nakoming is evenwel niet volledig geheeld, omdat Consument als gevolg van de premievrijmaking van de verzekering met polisnummer [x] de jaren waarin zij premie heeft betaald voor deze verzekering, niet kon opvoeren voor het verkrijgen van een fiscale vrijstelling. De schade die Consument als gevolg daarvan lijdt, komt als gevolgschade voor vergoeding in aanmerking.
- 4.7 Consument heeft de verzekering met polisnummer [x] afgesloten in 1992. Indien zij deze verzekering in 2016 had afgekocht, dan had zij 20 jaren premie kunnen betalen en was zij in aanmerking gekomen voor een fiscale vrijstelling van € 95.294. De verzekering met polisnummer [Y] heeft Consument afgesloten in 1998. Bij afkoop in 2016 is vastgesteld dat Consument in aanmerking kwam voor een fiscale vrijstelling van € 28.134, nu zij geen 20 jaren, maar wel 15 jaren achtereenvolgende premie heeft betaald. De door Consument ontvangen uitkering bedraagt € 64.596. Deze uitkering is hoger dan het fiscaal vrijgestelde bedrag bij 15 jaren premiebetaling, maar lager dan het vrijgestelde bedrag bij 20 jaren premiebetaling. Dit leidt voor Consument tot schade. Zij moet over een deel van het uitgekeerde bedrag belasting betalen. Consument becijfert deze schade op € 5.507,84. Verzekeraar heeft de hoogte van dit bedrag niet gemotiveerd betwist, zodat de Commissie dit bedrag als schadevergoeding toewijst.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument vergoedt een bedrag van € 5.507,84.

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.