

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-503
(prof. mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. B.F. Keulen en drs. W. Dullemond,
leden en mr. D.G. Rosenquist, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 12 januari 2016
Ingesteld door : Consument
Tegen : Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Rotterdam,
verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 31 juli 2017
Aard uitspraak : bindend advies

Samenvatting

Consument klaagt over de wijze waarop Verzekeraar de verzekering heeft afgewikkeld. Diverse onderdelen: welk deel is fiscaal geclausuleerd? Is de waarde-inbreng correct berekend? Is de winstdelingsregeling correct uitgevoerd. De Commissie heeft actuariel advies ingewonnen. Verzekeraar heeft zich - met inachtneming van het ontbreken van bewijs van een wijzigingsopdracht - terecht bereid verklaard het fiscaal geclausuleerde deel op het percentage van 46,43% te stellen. Eventuele fiscaal nadeel en/of rente-nadeel dat Consument lijdt, dient door Verzekeraar vergoed te worden. Verzekeraar heeft de waarde-inbreng correct berekend. Verzekeraar heeft de winstdelingsregeling correct toegepast.

I. Procesverloop

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

- het klachtformulier van Consument;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de uitlating van Consument van 15 april 2016;
- de uitlating van de Verzekeraar van 20 juni 2016;
- de aanvullende uitlating van Consument van 21 juli 2016;
- de aanvullende uitlating van Verzekeraar van 9 september 2016;
- de nadere informatie van Verzekeraar van 27 september 2016;
- de extra informatie van Verzekeraar van 17 oktober 2016;
- het actuariel rapport van 31 oktober 2016;
- de uitlating van Verzekeraar van 12 december 2016, over de bevindingen van de actuaris;
- de uitlating van Consument van 13 december 2016, over de bevindingen van de actuaris;
- de nadere (actuariële, vertrouwelijke) informatie van Verzekeraar ten behoeve van de actuaris van 19 januari 2017;
- het actuariel rapport van 28 februari 2017;
- de uitlating van Verzekeraar van 21 maart 2017, over het tweede actuariel rapport;
- de uitlating van Consument van 6 juni 2017, over het tweede actuariel rapport.

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

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende – niet betwiste – feiten.

2.1 Consument heeft sinds 1 april 1999 een ‘Flex Pensioen met winstdeling’ verzekering met polisnummer [X] bij Verzekeraar. De verzekering voorziet in de uitkering van een lijfrente bij leven van de verzekerde vanaf de lijfrente-ingangsdatum.

2.2 Bij aanvang van de verzekering is de waarde van een oude verzekering van Consument ingebracht, te weten de waarde van de verzekering met polisnummer [Y]. Hierover is op het polisblad vermeld:

“De verzekering gesloten onder polisnummer [Y] is vervallen; de waarde daarvan is verrekend in deze verzekering.

Het bepaalde onder “Verzekerde lijfrente” heeft voor deze verzekering slechts betrekking op een gedeelte groot 46,43% van de als rekengrootheid voor de berekening van de lijfrente aangewezen uitkering(en). Het restant van bedoelde uitkering(en) zal in contanten kunnen worden uitgekeerd.”

2.3 De verzekering voorzag in de uitkering van twee lijfrentekapitalen bij leven op de lijfrente-ingangsdatum (1 april 2021), namelijk NLG 45.959 (EUR 20.855,28) én NLG 21.123 (EUR 9.585,20). Het eerst genoemde bedrag zou ook bij een eventueel eerder overlijden van Consument worden uitgekeerd.

2.4 Vanaf 1 april 2011 was de verzekering premievrij en ging een flexibele periode van tien jaar in, gedurende welke periode Consument de mogelijkheid had de waarde van de verzekering te laten uitkeren. Op het polisblad waren de volgende uitkeringsdata en – bedragen bij leven vermeld:

NLG 45.959	1 april 2011
NLG 47.506	1 april 2012
NLG 49.145	1 april 2013
NLG 50.877	1 april 2014
NLG 52.716	1 april 2015
NLG 54.687	1 april 2016
NLG 56.785	1 april 2017
NLG 59.054	1 april 2018
NLG 61.495	1 april 2019
NLG 64.165	1 april 2020

Daarbij was vermeld:

“Het verzoek om uitkering anders dan op 1 april 2021 dient ten minste één jaar voor de gekozen datum schriftelijk bij de maatschappij te zijn ingediend. Deze verplichting is niet van toepassing, indien de uitkering wordt aangewend tot het aankopen bij de maatschappij van een lijfrente op het leven van de verzekerde.”

2.5 Voor de verzekering was Consument van 1 april 1999 tot 1 mei 1999 een premie van NLG 3.650 (EUR 1.656,30) verschuldigd. Van 1 mei 1999 tot 1 april 2011 was Consument een premie per maand van NLG 200 (EUR 90,76) verschuldigd.

2.6 Voor zover relevant is in de bijzondere voorwaarden op het polisblad het volgende vermeld:

“Op grond van de Invorderingswet 1990 is de maatschappij aansprakelijk voor de door de verzekeringnemer, dan wel de begunstigde voor een lijfrente, verschuldigde inkomstenbelasting en revisierente in verband met negatieve persoonlijke verplichtingen, terzake van de voor deze verzekering als lijfrentepremie op het onzuivere inkomen in mindering gebrachte bedragen. Indien en voor zover deze aansprakelijkheid leidt tot feitelijke invordering bij de maatschappij, zal deze gerechtigd zijn de ingevorderde inkomstenbelasting en revisierente te verrekenen met de waarde van de verzekerde lijfrente. De verrekening zal plaats vinden door middel van hetzij verlaging van de voor de berekening van de lijfrente in deze polis vermelde rekengrootheid, hetzij verlaging van het bedrag van de verzekerde lijfrente(s), indien deze op het tijdstip van verrekening reeds is/zijn ingegaan.”

Op de verzekering zijn de voorwaarden levensverzekering (0594) van toepassing.

2.7 Op verzoek van Consument heeft Verzekeraar in augustus 2015 informatie verstrekt over de afkoopwaarde op dat moment (EUR 35.911,00). In de brief van Verzekeraar van 24 augustus 2015 is, behalve de afkoopwaarde, nog het volgende vermeld:

“Fiscaliteit

De door u gevraagde afkoop van de lijfrente wordt voor de heffing van inkomstenbelasting op een bijzondere manier behandeld. Ervan uitgaande dat u de premies volledig in aftrek heeft gebracht, bent u over de gehele afkoop som inkomstenbelasting en sociale premies verschuldigd. Bij doorgaande afkoop is Nationale-Nederlanden wettelijk verplicht om 52% belasting in te houden op de fiscale afkoopwaarde ad € 35.911,00. De belastingdienst corrigeert de eventueel teveel betaalde belasting via uw belastingaangifte. Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat u over de afkoop som revisierente verschuldigd bent. Deze bedraagt 20% van de fiscale afkoopwaarde.”

Daarbij heeft Verzekeraar een afkoopformulier gevoegd. Dit formulier heeft Consument op 30 augustus 2015 ingevuld en ondertekend. Consument heeft verzocht de verzekering per 1 november 2015 af te mogen kopen en heeft daarbij een saldoverklaring van de Belastingdienst gevoegd.

2.8 Verzekeraar heeft aan het verzoek tot uitkering gehoor gegeven. Bij brief van 6 november 2015 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd een bedrag van EUR 28.025,04 te hebben uitgekeerd. Daarbij heeft Verzekeraar Consument voorzien van een specificatie en toegelicht dat Verzekeraar gehouden was belasting in te houden. Bij brief van 24 november 2015 heeft Verzekeraar Consument op diens verzoek voorzien van een nadere specificatie en uitleg over de uitkering:

“Op 6 november 2015 hebben wij in verband met afkoop van de verzekering met bovengenoemd polisnummer een bedrag van € 28.025,04, volgens onderstaande specificatie, [...] overgemaakt.

Specificatie:

Afkoopwaarde (inclusief winstaandeel)	€ 39.269,00
Betaald aan de Belastingdienst	€ 11.243,96
Totaal	€ 28.025,04

De fiscale afhandeling is naar aanleiding van uw telefonisch verzoek van 13 november 2015 door onze fiscaal jurist getoetst en juist bevonden.

De verzekering was voor 63,94% fiscaal geclausuleerd. De fiscale afkoopwaarde bedroeg € 25.109,00. Uit de door u meegezonden saldoverklaring bleek dat u voor het betreffende polisnummer de betaalde premies in de jaren 1999 t/m heden tot een totaalbedrag van € 3.486,00 niet in mindering heeft gebracht op uw belastbaar inkomen.

Nationale Nederlanden is wettelijk verplicht om bij het afkopen van een lijfrenteverzekering 52% in te houden op de fiscale afkoopwaarde. De Belastingdienst corrigeert de eventueel teveel betaalde belasting via uw belastingaangifte.

Bij de afhandeling van uw verzekering is er over een bedrag van € 21.623,00 (fiscale afkoopwaarde -/- saldoverklaring, € 25.109,00 -/- 3.486,00) 52% belasting geheven. De totale inhouding ad € 11.243,96 is door Nationale Nederlanden naar de Belastingdienst overgemaakt.”

- 2.9 Consument heeft bij Verzekeraar geklaagd over de wijze van afwikkeling van de verzekering. Partijen zijn er onderling niet in geslaagd tot een vergelijk te komen.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, grondslag en vordering

- 3.1 Consument klaagt over de wijze waarop Verzekeraar de verzekering heeft afgewikkeld. Consument klaagt in algemene zin over de werkwijze van Verzekeraar in de omgang met en voorlichting van zijn klanten. Consument benadrukt voorts dat Verzekeraar verzuimt mondelinge afspraken na te komen. Uiteindelijk resteren drie specifieke punten waarover Consument jegens Verzekeraar klaagt, namelijk:
- over de toepasselijke percentages voor het lijfrentedeel (46,43% of 63,94%) en de fiscale consequenties daarvan;
 - over de waarde die op 1 april 1999 is ingebracht in de verzekering; en
 - over de uitvoering van de winstdelingsregeling.

Klachtonderdeel i

- 3.2 Consument wijst erop dat Verzekeraar spreekt van een bedrag van 63,94% wat fiscaal geclausuleerd zou zijn, terwijl in de gespreksaantekeningen van Consument een percentage van 46,43% is vermeld. Bovendien is Consument in 2012 voorgehouden dat hij voor dat deel een saldoverklaring kon aanvragen, indien hij tijdens de looptijd nimmer enige premie had afgetrokken. Consument benadrukt dat hij nooit premie heeft afgetrokken.

Klachtonderdeel ii

- 3.3 Consument klaagt dat hij niet kan vaststellen of de waarde die Verzekeraar op 1 april 1999 in de verzekering heeft ingebracht correct is.

Klachtonderdeel iii

- 3.4 Consument klaagt dat hij niet kan vaststellen of Verzekeraar de winstdelingsregeling correct heeft uitgevoerd.

Schade

- 3.5 Consument stelt ten gevolge van het handelen van Verzekeraar EUR 12.000 schade te hebben geleden. Die schade bestaat volgens Consument uit de ingehouden belasting en daarnaast uit de kosten die hij inmiddels heeft gemaakt (tijd, telefoon, print- en kopieerkosten).

Verweer

- 3.6 Tegen de klachten in algemene zin heeft Verzekeraar zich verweerd door te stellen dat de uitkering conform het verzoek van Consument is gedaan en dat hij Consument een toelichting heeft gegeven, naar aanleiding van diens vragen over de hoogte van de uitkering.
- 3.7 Waar Consument stelt dat Verzekeraar mondelinge toezeggingen niet zou zijn nagekomen, merkt Verzekeraar op dat Consument deze stelling niet concretiseert en dat het hem niet duidelijk is om welke toezeggingen het zou gaan.
- 3.8 Verzekeraar heeft Consument geïnformeerd over de fiscale gevolgen en heeft de verzekering afgewikkeld conform de fiscale eisen. Uit de saldoverklaring van de Belastingdienst die Consument heeft overgelegd, blijkt dat die niet gold voor de gehele uitkering.
- 3.9 Verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd ten aanzien van de drie resterende klachtonderdelen:

Klachtonderdeel i

- 3.10 Verzekeraar is er bij zijn uitkering van uitgegaan dat het lijfrentedeel 63,94% bedroeg. Verzekeraar stelt dat dit percentage bij aanvang van de verzekering 46,43% bedroeg, maar dat dit percentage, vóór de uiterste datum waarop dit mogelijk was (1 januari 2000), is aangepast, vermoedelijk op het verzoek van de adviseur van Consument.
- 3.11 Verzekeraar mocht het kapitaalgedeelte van de verzekering onbelast uitkeren. Daarnaast mocht Verzekeraar, op grond van de saldoverklaring, het in de saldoverklaring opgegeven deel van de lijfrenteverzekering onbelast uitkeren.

Klachtonderdeel ii

- 3.12 Ten behoeve van de beoordeling van deze klacht heeft Verzekeraar een toelichting gegeven en informatie verschaft voor actuariële toetsing.

Klachtonderdeel iii

- 3.13 Ten behoeve van de beoordeling van deze klacht heeft Verzekeraar een toelichting gegeven en informatie verschaft voor actuariële toetsing.

Overige

- 3.14 Aangezien Verzekeraar niet in staat is bewijs te leveren van de aanpassing van het clausuleringspercentage (van 46,43% naar 63,94%) heeft hij zich in het kader van klachtonderdeel i bereid verklaard Consument behulpzaam te zijn bij het opstellen van een verzoekschrift aan de Belastingdienst om de afkoop van de verzekering terug te draaien.

Indien de Belastingdienst daarvoor akkoord geeft, zal Verzekeraar de afkoop opnieuw afwickelen, rekening houdend met het originele percentage van 46,43%, hetgeen inhoudt dat uitsluitend over dat deel inhoudingen zullen worden verricht.

- 3.15 Consument heeft in reactie op het voorstel van Verzekeraar laten weten daarmee geen genoegen te nemen. Consument heeft die reactie als volgt toegelicht:
- het slagen van het voorstel van Verzekeraar is afhankelijk van de vraag of de Belastingdienst bereid is mee te werken. Consument wenst vóór de nieuwe afkoop bovendien een gespecificeerde onderbouwing op welke wijze de percentages zijn vastgesteld. Deze onderbouwing dient getoetst te worden door Kifid.
 - De verzekering is op 1 april 1999 afgesloten met een waarde inbreng van NLG 9.587,22. Het is niet duidelijk of dit bedrag juist was en wat de invloed daarvan is op het eindkapitaal van de verzekering, onder meer omdat er meerdere verhogingen hebben plaatsgevonden door aanpassing van de maandelijkse premiebedragen. Consument wenst ook op dit punt (de waarde inbreng) een toetsing door Kifid.
 - Het is niet duidelijk of Verzekeraar tijdens de looptijd de winstbijschrijvingen correct verwerkt heeft. Consument vraagt Kifid dit te toetsen.

4. Actuarieel advies

- 4.1 De Commissie heeft ten behoeve van haar beoordeling van de klacht advies laten uitbrengen door een onafhankelijk actuariële adviseur. Deze actuariële adviseur heeft op 31 oktober 2016 een rapport opgemaakt, waarin zij zich heeft gebogen over onderdeel ii en onderdeel iii van de klacht van Consument, te weten de vraag om toetsing van de overdrachtswaarde en de vraag om toetsing van het winstkapitaal. De uitkomst van het onderzoek luidt als volgt:

Klachtonderdeel ii: overdrachtswaarde

- 4.2 Bij de beoordeling van de waarde inbreng uit 1999 heeft de actuariële adviseur het uitgangspunt gehanteerd dat de inbreng in 1991 correct is geweest, nu Consument daarover bij Kifid geen klacht heeft ingediend en nu eveneens niet uit het klachtdossier kan worden afgeleid dat Consument daar eerder wel over geklaagd heeft.

- 4.3 Op basis van de rekenkundige informatie die door Verzekeraar is verschaft komt het de actuariel deskundige tot de conclusie dat de berekende overdrachtswaarde acceptabel is. Het verschil tussen hetgeen Verzekeraar berekend heeft (EUR 9.369) en de actuariel deskundige berekend heeft (EUR 9.402) valt binnen de marges van de redelijkheid.

Klachtonderdeel iii: winstkapitaal

- 4.4 Op basis van de rekenkundige informatie die door Verzekeraar is verschaft komt de actuariel deskundige tot een winstkapitaal van EUR 18.408. Het verschil met het door Verzekeraar berekende winstkapitaal (EUR 18.460) is acceptabel. De actuariel deskundige heeft de jaarlijkse winsttoevoeging berekend per 1 april, rekening houdend met het in het voorafgaande jaar gerealiseerde winstdelingspercentage, de nettoreservewaarde en de verhouding van de uitkering bij overlijden ten opzichte van de uitkering bij leven.

Reacties partijen eerste rapport

- 4.5 Beide partijen hebben de gelegenheid gehad zich uit te laten over de bevindingen van de actuariel adviseur.

- 4.6 Verzekeraar heeft dit gedaan door middel van zijn brief van 12 december 2016:

Wij constateren dat de actuariel adviseur zowel de overdrachtswaarde als het winstkapitaal heeft nagerekend en in beide gevallen op vrijwel dezelfde waarden uitkomt, en deze verschillen als acceptabel bestempelt. Wij kunnen ons hier in vinden en nemen van dit oordeel goede nota.

- 4.7 Consument heeft zich door middel van zijn brief van 13 december 2016 uitgelaten over de bevindingen van de actuaris:

In de 2e alinea van zijn verslag van 31 oktober 2016; welke ik recent bij voornoemde brief mocht ontvangen, geeft [actuariel adviseur] aan dat: *“Kanttekening: In de oude polis is in 1991 een waarde ingebracht vanuit een eerder gesloten verzekering. Zonder aanvullende informatie kan ik deze waarde inbreng niet controleren. Maar, mede doordat geen klachten zijn geuit in 1991 bij de toenmalige omzetting, ga ik er vanuit dat een controle van de waarde inbreng van 1991 buiten de door u gevraagde adviezen valt”*..... (einde citaat).

Ik mag u eraan herinneren dat in mijn brief van 21 juli 2016 ik duidelijk heb aangegeven dat het mijn wens is om ook de correctheid van deze waarde inbreng door uw instituut te laten toetsen. Ik verwijs hiervoor naar de 2e bullit in mijn brief waarin ik mijn voorstel samenvat. Ik breng dit alsnog ook bij u in omdat de hoogte van de inbreng in 1991 (de oude polis) verderop in het traject van invloed is op de uiteindelijke waarde, de fiscale vrijstelling en de bijgeschreven winst.

Tot slot mag ik eraan herinneren dat in de tijd van omzetting (1991) er vanuit de klant er nog geen enkele aanleiding bestond te twifelen aan de juistheid en betrouwbaarheid van de opgegeven waarden. In die tijd had de toenmalige RVS (de rechtsvoorganger en contractpartij van deze polis) nog een degelijk en betrouwbaar imago. U en ik weten dat daar in de loop der tijd verandering in is gekomen. Nu verwijzen naar het niet ter discussie stellen van opgegeven waarden is derhalve niet opportuun.

Naar aanleiding hiervan is de actuariel adviseur gevraagd een tweede rapport op te stellen, waarin wordt ingegaan op de waarde-inbreng uit 1991.

Tweede actuariële rapport

- 4.8 De actuariële adviseur is in haar tweede rapport van 28 februari 2017 ingegaan op de waarde-inbreng uit 1991. Zij overweegt daarover dat het verschil tussen de door haar berekende overdrachtswaarde en de door Verzekeraar vastgestelde overdrachtswaarde gering is.
- 4.9 De actuariële adviseur stelt voorts vast dat bij de omzetting van polis [Y] naar [X] de einddatum van de verzekering is verlengd met 10 jaar en dat – in overeenstemming daarmee – het winstkapitaal dat onder polis [Y] uiterlijk op 1-7-2011 tot uitkering zou komen, is omgezet naar een winstkapitaal dat uiterlijk op 1-7-2021 zal worden uitgekeerd. Doordat het winstkapitaal tien jaren later wordt uitgekeerd stijgt dit volgens de actuariële adviseur van € 5.706,- naar € 8.270. Bij overlijden zal volgens de actuaire € 5.706,- worden uitgekeerd en bij leven op de einddatum € 8.270. Door de winstdeling is het winstkapitaal volgens de actuariële adviseur gestegen naar € 18.460,-. Op de polis is aangetekend dat Consument bij beëindiging (anders dan als gevolg van overlijden) het dan geldende bijgeschreven winstbedrag wordt uitgekeerd, in plaats van de contante waarde hiervan.

Reacties partijen tweede rapport

- 4.10 Partijen zijn in de gelegenheid gesteld ook op dit tweede rapport hun reacties kenbaar te maken.
- 4.11 Verzekeraar heeft dit gedaan bij brief van 21 maart 2017:

Wij constateren dat de actuariële adviseur op vrijwel dezelfde waarden uitkomt als door onze maatschappij berekend. Wij zijn van mening dat dit rapport aansluit bij het door ons ingenomen standpunt in de klacht van [Consument].

- 4.12 Consument heeft dit gedaan bij brief van 6 juni 2017:

Ik zie geen aanleiding om aanvullende opmerkingen te maken aangaande de controle-berekening van de omzettingswaarden van de betreffende verzekeringen. Uiteraard ga ik ervan uit dat ook de eerder door uw actuaire gemaakte berekeningen en opmerkingen, eveneens onderdeel blijven van het dossier.

5. Beoordeling

- 5.1 De Commissie buigt zich over de drie resterende klachten van Consument en gaat daar in het hiernavolgende afzonderlijk op in.

Klachtonderdeel i: percentage lijfrentedeel

- 5.2 Tussen partijen bestaat discussie over de vraag welk percentage fiscaal geclausuleerd is. Consument hanteert als uitgangspunt een percentage 46,43%.

Verzekeraar stelt dat dit aanvankelijk zo was, maar dat dit op verzoek van Consument gewijzigd is naar 63,94%. Aangezien Verzekeraar niet beschikt over bewijs van zijn stelling dat de aanpassing is geschied op verzoek van Consument, heeft hij zich bereid verklaard om een einde te maken aan de discussie over dit onderwerp door Consument tegemoet te komen en hem behulpzaam te zijn bij het opstellen van een verzoekschrift aan de Belastingdienst om de afkoop van de verzekering terug te draaien en opnieuw te laten plaatsvinden, ditmaal tegen een percentage van 46,43%.

- 5.3 Hoewel de Commissie van oordeel is dat de door Verzekeraar voorgestelde route de voorkeur verdient en de moeite van het proberen waard is, valt of staat de voorgestelde oplossing met de bereidwilligheid van de Belastingdienst om mee te werken aan het verzoek. Hoe dan ook lijdt Consument renteverlies.

Indien de Belastingdienst het verzoek van Consument honoreert, dient Verzekeraar hem een rentevergoeding te bieden over het verschil tussen het oorspronkelijke afkoopbedrag en het nieuwe afkoopbedrag tot het moment van voldoening.

Indien de Belastingdienst het verzoek van Consument afwijst, blijft de afkoop over 63,94% in stand. In dat geval heeft Consument recht op vergoeding door Verzekeraar van het ten opzichte van de in de vorige alinea bedoelde situatie teveel ingehouden belasting, vermeerderd met rente.

De Commissie gaat ervan uit dat Consument vorenbedoeld verzoek, voor zover nog niet bij de Belastingdienst ingediend, op korte termijn bij de Belastingdienst zal indienen.

Klachtonderdeel ii: waarde inbreng

- 5.4 Consument klaagt feitelijk niet dat de waarde-inbreng niet correct is geweest, maar vraagt aan Kifid te toetsen of de waarde-inbreng correct is geweest. De actuariële adviseur heeft de waarde-inbrengen die in de loop der jaren zijn gedaan getoetst en heeft geconstateerd dat die slechts marginaal afwijken van de waarde-inbrengen die door Verzekeraar zijn vastgesteld. De conclusie van de actuariële adviseur is dan ook dat de ingebrachte waarden correct door Verzekeraar zijn berekend.
- 5.5 De Commissie heeft in de bevindingen van de actuariële adviseur en de reacties daarop van partijen geen aanleiding gezien een afwijkend standpunt in te nemen en volgt de actuariële adviseur dan ook in haar conclusies. Van klachtwaardig handelen van Verzekeraar jegens Consument is op dit punt dan ook geen sprake.

Klachtonderdeel iii: winstkapitaal

- 5.6 Ook bij dit onderdeel klaagt Consument niet, maar wenst Consument een toetsing van de berekening door Verzekeraar. De conclusie van de actuariële adviseur is dat het winstkapitaal correct door Verzekeraar is berekend.

5.7 Ook ten aanzien van dit klachtonderdeel ziet de Commissie in de bevindingen van de actuaris en de reacties daarop van partijen geen aanleiding een afwijkend standpunt in te nemen. De Commissie volgt de actuariële adviseur in haar conclusie op dit punt. Ook voor wat betreft dit klachtonderdeel is dan ook geen sprake van klachtwaardig handelen van Verzekeraar jegens Consument.

6. Beslissing

De Commissie wijst de vordering gedeeltelijk toe in die zin dat Verzekeraar moet voldoen aan hetgeen is overwogen in rechtsoverweging 5.3. De Commissie wijst het meer of anders gevorderde 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.