

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2017-545
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, terwijl mr. D.G. Rosenquist als secretaris)**

Klacht ontvangen op : 4 februari 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : Coöperatieve Rabobank U.A., gevestigd te Utrecht,
verder te noemen de Adviseur
Datum uitspraak : 14 augustus 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Consument verwijt adviseur onjuiste informatie te hebben verstrekt. Adviseur heeft dit erkend en heeft hiervoor haar excuses aangeboden. Partijen verschillen van mening over de vraag of consument schade geleden heeft die adviseur moet vergoeden. De commissie oordeelt dat consument in de positie moet worden gebracht, als zou de adviseur geen onjuist advies hebben uitgebracht. In die situatie zou consument evenveel uitkeringen hebben ontvangen. Consument heeft geen schade geleden als gevolg van de onjuiste mededeling. De Commissie wijst de vordering van Consument af.

1. Procesverloop

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

- het klachtformulier van Consument, inclusief bijlagen;
- de aanvullende stukken van Consument;
- het verweerverzoek van 6 maart 2017;
- het verweerschrift van de Adviseur;
- de repliek van Consument van 6 april 2017;
- de aanvullende uitlating van Consument van 28 april 2017; en
- de dupliek van de Adviseur van 23 mei 2017.

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 twee verzekeringen afgesloten via de Adviseur bij Interpolis N.V. (hierna: 'de verzekeraar'). Daartoe heeft Consument twee offertes ontvangen. Op beide offertes is vermeld dat het gaat om een tijdelijke lijfrente (direct ingaand) voor de duur van 10 jaren, met "uitkering per kwartaal achteraf", zonder slotuitkering en met 1 januari 2017 als einddatum van de verzekering. De offerte(s) is (zijn) door Consument getekend.

- 2.2 De verzekeringen werden geadministreerd onder polisnummers [..polis 1..] en [..polis 2..]. Op of omstreeks 18 januari 2007 zijn de polisbladen verstrekt. De oorspronkelijke ingangsdatum van de verzekeringen was 4 januari 2007 en de einddatum 4 januari 2017. De ene verzekering was afgesloten op naam van Consument, de andere op naam van zijn echtgenote.
- 2.3 De verzekeringen voorzagen in een lijfrente-uitkering van respectievelijk EUR 14.536 en EUR 2.572 per jaar “vanaf de ingangsdatum en eindigende op 04-01-2017 of bij overlijden voor laatst genoemde datum van de verzekerde”. Ook was op de polisbladen vermeld:

“Uitbetaling vindt plaats bij nabetaling in kwartaaltermijnen in de maanden januari, april, juli en oktober”

- 2.4 Op het polisblad zijn op de overeenkomst de voorwaarden lijfrenteverzekering model ILV 92 van toepassing verklaard. Daarbij is op het polisblad vermeld dat artikel 5 van die voorwaarden (slotuitkering) niet van toepassing is.
- 2.5 In november 2010 heeft Consument nieuwe polisbladen ontvangen. Voor wat betreft de uitkeringen en de uitkeringsmomenten week de inhoud daarvan niet af van de polisbladen die in 2007 verstrekt zijn.
- 2.6 Per e-mail van 7 december 2010 heeft Consument een vraag voorgelegd aan de Adviseur:

“Ik heb mijn koopsompolis geruime tijd geleden ondergebracht bij Robeco. Uiteindelijk is deze, ook bij de uitbetalingsfase, beland bij Interpolis. Tijdens de contacten toentertijd is mij te verstaan gegeven dat de polis een kwartaal langer uitbetaalt dan nu het geval blijkt te zijn. Ik heb dit reeds aanhangig gemaakt bij uw medewerkster, [..naam..]. Ook zij heeft bij navraag aan het adres van Interpolis te verstaan gekregen dat de laatste uitkering 4 januari 2017 plaats vindt. Ik heb bij deze mail de bevestiging van Robeco opgenomen, waarin wordt gesteld dat de laatste uitkering een kwartaal langer plaats vindt. Ik vind deze gang van zaken niet alleen verwarrend, het is misleidend. Ik heb de mail van Robeco geïnterpreteerd als een harde toezegging, een afspraak. Het huidige standpunt vind ik dan ook niet acceptabel.”

De (rechtsvoorganger van de) Adviseur heeft in reactie hierop per e-mail van 9 december 2010 laten weten:

“Uw verzekering heeft als startdatum 4 januari 2007. De eerste kwartaaluitkering hebt u dan ook ontvangen in april 2007. De polis eindigt op 4 januari 2017 en dat houdt dan weer in dat uw laatste betaling zal zijn in april 2017.”

2.7 Begin 2017 heeft Consument geconstateerd dat de laatste uitkering uit de verzekeringen toch plaatsvindt in januari 2017, in plaats van in april 2017. Consument heeft daarover een klacht ingediend bij de Adviseur. Bij brief van 2 februari 2017 heeft de Adviseur gereageerd op de klacht van Consument:

“Ik erken dat Robeco Direct u in 2010 verkeerd heeft geïnformeerd. Robeco Direct heeft abusievelijk bij u aangegeven dat de laatste betaling voor polisnummer [..polis I..] in april 2017 zal plaatsvinden. Voor deze verkeerde informatieverschaffing bied ik u excuses aan.

Ik vind het zeer spijtig dat u verkeerd bent geïnformeerd. De vraag is: wat is de schade voor u? Bij het bepalen van de schade geldt als uitgangspunt dat de benadeelde in dezelfde positie dien te worden gebracht als wanneer de fout niet zou zijn gemaakt.

Ik begrijp dat u teleurgesteld bent dat in april geen betaling zal plaatsvinden, terwijl u dat wel had verwacht. Ik kom echter tot de conclusie dat er geen sprake is van schade. U heeft hetgeen ontvangen waar u op basis van de aanvraag via Robeco Direct en de polis bij Interpolis recht op heeft. Bij het afsluiten van de verzekeringen is afgesproken welk bedrag u bruto aan rente zou ontvangen per jaar voor een periode van tien jaar. U heeft gekozen voor kwartaalbetalingen, dus u ontvangt vier betalingen per jaar. Dit betekent dat er 40 betalingen plaats zullen vinden uit hoofde van de polissen. Voor de polis van [..Consument..] is elk kwartaal een brutobedrag van €3.634, - uitgekeerd en voor de polis van [..naam..] een brutobedrag van €643,- elk kwartaal. Op 4 januari 2017 vond voor beide polissen de 40^{ste} betaling plaats. Dit was ook de einddatum van de verzekeringen. De verzekeringen zijn daarmee ook per die datum beëindigd. U had kunnen constateren dat u in april 2017 geen recht meer zou hebben op nog een betaling. Indien Robeco Direct u in 2010 correct had geïnformeerd, had u ook hetgeen ontvangen dat u nu aan betalingen heeft ontvangen van Interpolis.

Gezien het voorgaande kom ik tot de conclusie dat geen sprake is van schade die de bank aan u zou moeten vergoeden. Ik betreur het dat Robeco Direct u verkeerd heeft geïnformeerd en ik kan mij voorstellen dat u onaangenaam verrast was toen bleek dat er geen betalingen in april 2017 zouden volgen. Op basis van de polissen heeft u geen recht hierop. De verkeerde informatieverschaffing maakt dit niet anders.”

Partijen zijn er niet in geslaagd gezamenlijk tot een vergelijk te komen.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, grondslag en vordering

- 3.1 Consument klaagt dat de Adviseur hem onjuist heeft voorgelicht over het moment van de laatste betaling op grond van zijn verzekering.
- 3.2 Juist vanwege het feit dat Consument verschillende polisbladen en voorwaarden met verschillende beschrijvingen ontving en gedurende de looptijd te maken heeft gehad met diverse partijen (Robeco, RoZeker, RoBest, et cetera), heeft Consument contact opgenomen met de Adviseur om de onduidelijkheid weg te nemen. Consument heeft dat aanvankelijk telefonisch gedaan. Op verzoek van (de rechtsvoorganger van) de Adviseur heeft Consument de vraag per e-mail herhaald. Naar aanleiding van deze e-mail heeft de Adviseur tot twee maal toe nagekeken wat het antwoord moest zijn en uiteindelijk aan Consument laten weten dat de laatste uitkering plaats zou vinden in april 2017.
- 3.3 Deze mededeling strookte met het vermoeden van Consument, omdat in de overeenkomst is vermeld “betaling achteraf”. Op basis daarvan veronderstelde Consument dat hij aan het einde van het laatste kwartaal (ingående op 4 januari 2017) achteraf de laatste uitbetaling zou ontvangen.
- 3.4 Het gaat volgens Consument om een toezegging van de Adviseur en Consument acht de Adviseur daaraan gehouden. De toezegging van de Adviseur heeft bij Consument geleid tot meer dan een teleurstelling. De toegezegde en verwachte uitkeringen heeft Consument niet gehad.
- 3.5 Consument heeft met de informatie over de uitkeringen in zijn financiële planning rekening gehouden en heeft nu “een behoorlijk gat in [zijn] financiële planning”. Het gaat om een bedrag van (ongeveer) EUR 4.000, hetgeen aanzienlijk is voor Consument nu hij als zelfstandige werkzaam is geweest en geen pensioeninkomsten uit anderen hoofde geniet (behoudens uitgesteld AOW). Consument heeft zijn spaarrekeningen moeten aanboren om te kunnen voldoen aan zijn financiële verplichtingen.
- 3.6 De klacht is door de Adviseur niet correct afgewikkeld. De Adviseur heeft geen enkele moeite genomen met Consument in overleg te treden en hem desnoods uit coulance een gedeelte van de gederfde inkomsten te compenseren. Consument heeft ook geen excuus per brief of telefoon ontvangen. Consument is zeer teleurgesteld.

Verweer

- 3.7 De Adviseur heeft het verweer uit de interne klachtenprocedure (als weergegeven in haar brief van 2 februari 2017) gehandhaafd. De Adviseur betreurt het dat Consument in het verleden niet juist is geïnformeerd over de laatste betaling. De Adviseur heeft zich hiervoor geëxcuseerd.

- 3.8 De Adviseur bestrijdt dat Consument door de onjuiste mededeling schade heeft geleden. Dit is overigens ook niet door Consument onderbouwd. Er is slechts sprake van een teleurgestelde verwachting. Indien Consument correct geïnformeerd was, dan zou hij hetzelfde hebben ontvangen.
- 3.9 Consument heeft ontvangen waar hij recht op had. Consument heeft geen recht op een aanvullende 41^{ste} betaling. Consument wist op basis van de overeenkomst dat de verzekering zou eindigen per 4 januari 2017 en dat hij recht had op 40 lijfrentebetalingen. Deze betalingen heeft hij ontvangen. Consument had kunnen weten dat de mededeling uit 2010 onjuist was.

4. Beoordeling

- 4.1 Consument verwijt de Adviseur dat hij jegens Consument is tekortgeschoten in de uitvoeringen van zijn verplichtingen, door Consument niet correct te informeren over het moment waarop de laatste uitkering onder de verzekering zou plaatsvinden. De Adviseur heeft erkend dat hij Consument op enig moment onjuiste informatie heeft verschaft en biedt daarvoor zijn excuses aan.
- 4.2 Partijen verschillen er derhalve niet over van mening dat de Adviseur aan Consument een onjuiste mededeling heeft gedaan. Waar partijen het niet over eens zijn, is de vraag of en zo ja welke consequenties daaraan verbonden moeten worden. De Commissie is van oordeel dat aan de onjuiste mededeling van de Adviseur geen consequenties kunnen worden verbonden. In het hiernavolgende licht de Commissie dit toe.
- 4.3 Uitgangspunt voor het bepalen van de omvang van de schadevergoedingsplicht is dat Consument in dezelfde positie moet worden gebracht als wanneer de Adviseur de onjuiste mededeling niet zou hebben gedaan. Concreet betekent dit dus dat gekeken moet worden naar de situatie waarin de Adviseur Consument zou hebben medegedeeld dat de laatste uitkering plaats zou hebben vóór 4 januari 2017.

In die situatie zou Consument evenveel uitkeringen hebben ontvangen als dat hij thans ontvangt met de onjuiste mededeling van de Adviseur: gedurende tien jaren vier uitkeringen per jaar, totaal veertig lijfrenteutkeringen.

- 4.4 Dit is ook redelijk in het licht van de inhoud van de offerte, het polisblad en de bijbehorende voorwaarden. Op basis van de informatie die daarin is opgenomen wist Consument, althans kon hij weten dat hij gedurende tien jaren (van 4 januari 2007 tot 4 januari 2017) recht had op uitbetaling in kwartaaltermijnen, derhalve vier uitkeringen per jaar in de maanden januari, april, juli en oktober. Gesteld noch gebleken is dat Consument hierover bij aanvang van de overeenkomst vragen heeft gesteld.

- 4.5 Dat als einddatum op het polisblad 4 januari 2017 was vermeld, doet daar niet aan af. Integendeel, dat was de datum waarop de verzekering eindigde en daaraan geen rechten meer ontleend konden worden. De veertigste kwartaaluitkering had reeds voor die tijd plaatsgevonden, in oktober 2016.
- 4.6 Consument heeft gesteld dat gedurende de looptijd verschillende formuleringen zijn gebruikt in de polisbladen en voorwaarden, doch heeft daarvan geen bewijsstukken geleverd. De polisbladen uit 2007 en 2010 zijn qua bewoording identiek en duidelijk.
- 4.7 Bij dit alles is tevens van belang dat Consument zijn schade niet nader heeft geconcretiseerd. Het feit dat Consument zijn spaartegoeden heeft moeten aanspreken, maakt niet dat sprake is van schade. Ook indien de Adviseur zijn werk correct had gedaan (lees: had medegedeeld dat de laatste uitkering in oktober 2016 zou plaatsvinden) zou Consument die spaartegoeden hebben moeten aanspreken. Bij dit alles is tevens van belang dat, indien Consument 41 uitkeringstermijnen zou zijn overeengekomen met de verzekeraar, daarvoor ook een hogere premie had moeten worden betaald.
- 4.8 Consument klaagt tot slot over de wijze waarop de Adviseur zijn klacht heeft afgehandeld. De Commissie stelt op basis van de informatie in het dossier vast dat de Adviseur in haar interne klachtprocedure haar excuses heeft aangeboden voor de onjuiste mededeling uit 2010. Dat zij heeft vastgehouden aan haar standpunt en niet genegen is geweest een coulancebetaling te doen, maakt niet dat zij in de klachtafwikkeling niet correct te werk is gegaan en daarmee in de uitvoering van haar verplichtingen jegens Consument is tekortgeschoten.
- 4.9 De conclusie is dat hoewel de Adviseur Consument onjuist geïnformeerd heeft, daaruit geen schade voortvloeit. De Commissie wijst de vordering van Consument daarom af.

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.