

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-632 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Klacht ontvangen op : 23 oktober 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : Loyalis Leven N.V., gevestigd te Heerlen, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 26 september 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

De rechtsverhouding tussen Consument en Verzekeraar wordt bepaald door de inhoud van de tussen hen gesloten verzekeringsovereenkomst, de daarbij behorende voorwaarden en de toepasselijke wet- en regelgeving. Op het polisblad van de verzekering en in de op de verzekering toepasselijke voorwaarden is de inhoud van de verzekeringsovereenkomst neergelegd. Op het polisblad is enkel opgenomen dat per maand, achteraf wordt betaald. In de verzekeringsvoorwaarden zijn geen regels opgenomen met betrekking tot de uitbetalingsdatum. Verzekeraar handelt dan ook niet in strijd met de met Consument gesloten overeenkomst door zijn stamrecht drie dagen later uit te keren. Evenmin handelt Verzekeraar in strijd met de geldende wet- en regelgeving. Consument beroept zich nog op de brief van zijn voormalig werkgever. Deze brief is niet afkomstig van Verzekeraar, zodat Consument in zijn rechtsverhouding tot Verzekeraar geen beroep kan doen op in deze brief neergelegde afspraken.

1. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie van Consument op het verweer; en
- de dupliek van Verzekeraar.

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 2004 heeft de toenmalige werkgever van Consument in het kader van een vervroegd pensioen een koopsompolis afgesloten bij Verzekeraar met de naam Compensatieplan Uitkering. De verzekering, met polisnummer [nummer 1], voorziet voor Consument in een stamrecht.

Consument ontvangt met ingang van 1 december 2004 iedere maand een aanvulling op zijn inkomen. Op de verzekering zijn de Polisvoorwaarden Compensatieplan van toepassing.

- 2.2 Bij brief van 8 november 2004 heeft de toenmalige werkgever aan Consument het voorstel voor deze uitkering gedaan. Consument heeft dit voorstel ondertekend. In het voorstel staat onder meer het volgende geschreven:

“(…)

Daarnaast sluit Nuon bij [Verzekeraar] (onderdeel van ABP) een koopsompolis af. Uit deze polis wordt uw FUR uitkering aangevuld tot het niveau van uw huidige wachtgeldregeling; te weten 85% tot uw spilleeftijd en vanaf uw spilleeftijd tot uw 65^{ste} jaar 70%.

De uitkeringen zijn inclusief vakantie- en eindejaarsuitkering en worden rond de 23^{ste} dag van elke maand uitbetaald door de Stichting Sfn (FUR uitkering) en [Verzekeraar] (stamrechtuitkering uit koopsompolis [Verzekeraar]).

(…)

Resumerend salaris en uitkeringen. Gaat u in op de FUR+ regeling dan ontvangt u in de maand november 2004 voor het laatst salaris op grond van uw wachtgeldregeling. In december 2004 gaat dan de FUR+ regeling in en ontvangt u omstreeks de 23^{ste} voor de eerste maal de uitkeringen.

(…)”

- 2.3 Bij brief van 1 december 2004 heeft Verzekeraar Consument het polisblad van de verzekering toegezonden. Daarbij heeft Verzekeraar Consument bericht dat Verzekeraar vanaf 1 januari 2004 gebruik maakt van het betaalsysteem van Stichting Pensioenfonds ABP (‘ABP’). Op het polisblad is opgenomen dat de uitkering “per maand achteraf” wordt voldaan.

- 2.4 Bij brief van 18 januari 2010 bericht Verzekeraar Consument als volgt:

“(…)”

In 2009 zorgde ABP voor de uitbetaling van uw uitkering van [Verzekeraar]. Bij wijzigingen ontving u een betaalspecificatie van ABP en jaarlijks ontving u een jaaropgave van ABP. Vanaf januari 2010 gaat dat veranderen. In deze brief leest u waarom en wat dat voor u betekent.

Waarom deze wijziging?

Door de wet Bpf (wet verplichte deelneming in een bedrijfstakpensioenfonds) zijn wij verplicht de huidige ABP administratie te splitsen voor de drie afzonderlijke organisaties: ABP, [Verzekeraar] en [Verzekeraar] Maatwerkadministraties. Daarom gaat vanaf 1 januari 2010 iedere organisatie afzonderlijk de uitbetaling, de betaalspecificatie en de jaaropgave verzorgen.

Wat betekent dit voor u?

De betaling van uw uitkering van [Verzekeraar] ontvangt u 3 dagen later dan u gewend bent, rond de 26^{ste} van de maand. Houdt u er in uw eigen administratie rekening mee dat de betalingen dus later zijn. Een overzicht van de betaaldata van 2010 van [Verzekeraar] staan op [Verzekeraar].nl. Bovendien treft u ze aan op de betaalspecificatie van januari.

(…)”

- 2.5 Bij brief van 19 februari 2010 schrijft Loyalis aan Consument:

“(…) Op 3 februari 2010 hebt u telefonisch bij ons servicecenter een klacht ingediend met betrekking tot de uitbetaling van uw uitkering.

In deze brief ga ik in op uw klacht. (...)

Consument heeft blijkens het klachtdossier behalve op 3 februari 2010 ook bij brief van 31 maart en 11 april 2014 geklaagd over de wijziging van de betaaldatum.

2.6 In de voorwaarden Compensatieplan is in artikel 11 ten aanzien van de uitkering onder meer bepaald:

“(...)

5. zodra [Verzekeraar] overgaat tot een uitkering van een stamrecht, zal zij een stamrechtpolis uitreiken, waarin onder meer wordt aangetekend:

a. als verzekeringnemer: de persoon die de uitkering van stamrechttermijnen heeft bedongen en uit dien hoofde de rechten voortvloeiende uit de stamrechtverzekering kan uitoefenen.

b. als verzekerde: de persoon op het leven van wie het stamrecht wordt gevestigd.

c. als begunstigde: de persoon aan wie de stamrechttermijnen worden uitgekeerd

d. de hoogte en de duur van de stamrechttermijnen.

e. aanvang en einde van de uitkering van de stamrechttermijnen. Op deze stamrechtverzekering zullen de dan bij [Verzekeraar] gangbare voorwaarden van toepassing zijn.(...)”

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert nakoming van de in 2004 gemaakte afspraak dat hij de uitkeringen uit de verzekering rond de 23^{ste} van de maand zal ontvangen.

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. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Bij het afsluiten van de verzekering is overeengekomen dat de uitbetalingsdatum gelijk zou lopen met de uitbetalingsdatum van het ABP. Verzekeraar wendt de kosten van het moeten hanteren van een eigen betaalsysteem af op de verzekerden door de betaaldatum drie dagen op te schuiven. Dit is in strijd met gemaakte afspraken bij het afsluiten van de verzekering.
- Consument heeft met Verzekeraar te maken en niet met de wetgever. Verzekeraar moet zich dan ook houden aan de gemaakte afspraken.
- In antwoord op het verweer van Verzekeraar dat Consument te laat heeft geklaagd, geeft Consument aan dat hij reeds in 2010 telefonisch heeft geklaagd en dat dit blijkt uit de brief van Verzekeraar van 19 januari 2010. Verzekeraar heeft nooit gewag gemaakt van een termijn waarbinnen moest worden geklaagd.

Verweer Verzekeraar

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

- Verzekeraar moest in 2010 als gevolg van een wetwijziging een eigen betaalsysteem voor uitkeringen gaan hanteren. De ABP administraties moesten worden gesplitst in drie afzonderlijke administraties. Om een duidelijk onderscheid te maken tussen pensioenuitkeringen en een uitbetaling vanuit een aanvullende (pensioen)verzekering is door middel van een besluit van de directie de uitbetaaldag bepaald op de 26^{ste} van de maand.

Bovendien biedt dit de gelegenheid om een grote groep klanten goed te bedienen.

Verzekerde is per brief van 18 januari 2010 geïnformeerd over de aanstaande wijziging.

- Verzekeraar was met handen en voeten gebonden aan de gevolgen van de wetswijziging. Om zijn grote groep klanten goed te blijven bedienen, heeft de directie een keuze moeten maken die Consument als minder gunstig ervaart. Dit vindt Verzekeraar vervelend. Verzekeraar heeft zijn uiterste best gedaan om de gevolgen van de wetswijziging voor de verzekerden beperkt te houden.
- De polisvoorwaarden zeggen niets over de betaaldatum, zodat de wijziging geen invloed had op de voorwaarden die gelden bij de overeenkomst. Consument is verder voldoende geïnformeerd over de wijziging.
- Consument heeft Verzekeraar niet eerder dan bij brief van 24 februari 2014 over zijn klacht ingelicht. Dat is 4 jaar na ingang van de wijziging. Op grond van de door Verzekeraar gehanteerde klachtenregeling moet Consument uiterlijk binnen een jaar na het moment dat hij op de hoogte had kunnen zijn van de feiten waarover hij niet tevreden is, klagen. Verzekeraar kon er dan ook in redelijkheid van uitgaan dat het aanpassen van de datum niet op grote bezwaren zou stuiten.

4. Beoordeling

- 4.1 Vraag die aan de Commissie voorligt, is of Verzekeraar in redelijkheid de uitbetalingsdatum voor de stamrechtuitkering van Consument heeft mogen wijzigen van de 23^{ste} van de maand naar de 26^{ste} van de maand, zodat Consument zijn uitkering drie dagen later ontvangt. Consument stelt zich op het standpunt dat bij het afsluiten van de verzekering is overeengekomen dat de uitbetalingsdatum gelijk zou lopen met de uitbetalingsdatum van het ABP en dat daarbij is afgesproken dat deze uitbetalingsdatum de 23^{ste} van de maand zou zijn.
- 4.2 Bij de beoordeling van deze vraag geldt het uitgangspunt dat de rechtsverhouding tussen Consument en Verzekeraar wordt bepaald door de inhoud van de tussen hen gesloten verzekeringsovereenkomst, de daarbij behorende voorwaarden en de toepasselijke wet- en regelgeving. Op het polisblad van de verzekering en in de op de verzekering toepasselijke voorwaarden is de inhoud van de verzekeringsovereenkomst neergelegd.
- 4.3 Op het polisblad is enkel opgenomen dat per maand, achteraf wordt betaald. Hieraan voldoet Verzekeraar door op de 26^{ste} te betalen. In de verzekeringsvoorwaarden zijn geen regels opgenomen met betrekking tot de uitbetalingsdatum. Verzekeraar handelt dan ook niet in strijd met de met Consument gesloten overeenkomst door zijn stamrecht drie dagen later uit te keren. Evenmin handelt Verzekeraar in strijd met de geldende wet- en regelgeving.
- 4.4 Consument beroept zich nog op de brief van zijn voormalig werkgever van 8 november 2004. Deze brief is evenwel niet afkomstig van Verzekeraar, zodat Consument in zijn rechtsverhouding tot Verzekeraar geen beroep kan doen op in deze brief neergelegde afspraken.

- 4.5 De conclusie is dat niet is komen vast te staan dat Verzekeraar toerekenbaar tekort geschoten is in de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. 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.