

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2017-674  
(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, mr. B.F. Keulen en drs. W. Dullemond, leden  
en mr. D.P. van Strien, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 9 januari 2017  
Ingediend door : Consument  
Tegen : ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht,  
verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 11 oktober 2017  
Aard uitspraak : Bindend advies

## **Samenvatting**

Overlijdensrisicoverzekering. De door Consument aangehaalde sterftetafel bestond op het moment dat Consument de verzekering aanvraag nog niet. Verzekeraar heeft daarom bij het vaststellen van de overlijdensrisicopremie voor de verzekering die Consument aan wenste te gaan, nog geen gebruik kunnen maken van deze sterftetafel. Het staat Verzekeraar bovendien vrij zelf sterftetafel te kiezen die ten grondslag ligt aan de door hem aangeboden producten. De door Consument afgenomen verzekering kwalificeert wat betreft de dekking van het overlijdensrisico als beleggingsverzekering. Verzekeraar geeft aan dat de verzekering alleen om administratieve redenen als een Universal Life verzekering is verwerkt. Echter, indien uit de aan Consument verstrekte stukken onmiskenbaar naar voren komt dat het gaat om een beleggingsverzekering, dan is voor dat deel van de overeenkomst tussen partijen sprake van een beleggingsverzekering. Het feit dat bij overlijden een gegarandeerd kapitaal zou worden uitgekeerd, maakt dit niet anders. Bij het in leven zijn van Consument op de einddatum wordt immers de beleggingsopbrengst uitgekeerd. Daaraan verbindt de Commissie de conclusie dat Verzekeraar de compensatieregeling moet toepassen, omdat hij dit bij alle beleggingsverzekeringen heeft toegezegd.

## **I. Procesverloop**

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

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

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

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

## 2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Met ingangsdatum 1 juli 2002 heeft Consument met tussenkomst van Fortis Bank bij een rechtsvoorganger van Verzekeraar een ProfijtPlan risico afgesloten, met polisnummer [..nummer..]. De premie van de verzekering bedraagt € 43 per maand en is belegd in het Overlijdensrisico Fonds. Bij leven wordt aan Consument op 25 november 2016 de waarde van de dan aanwezige units uitgekeerd. Bij overlijden voor deze datum wordt een verzekerd kapitaal van € 25.000 uitgekeerd. Blijkt dat 110% van de waarde van de toegewezen units tegen biedkoers hoger is dan het overlijdenskapitaal, dan wordt de uitkering naar rato verhoogd.

2.2 In de offerte d.d. 21 juni 2002 is onder meer het volgende beschreven:

*“Uitkering(en) na overlijden van de verzekerde*

*Na overlijden van de verzekerde vóór 25 november 2016 wordt uitgekeerd: EUR 25.000\**

*\* zie toelichting*

---

*Premie*

*De premie exclusief premievrijstelling bij volledige arbeidsongeschiktheid: EUR 43 per maand*

*De in deze offerte vermelde premie is verschuldigd tot 25 november 2016.*

---

*Toelichting*

*Voorbeeldkapitalen en productrendementen*

*In het onderstaande overzicht worden de voorbeeldkapitalen en productrendementen van de beleggingskeuze getoond.*

	<u>voorbeeldkapitaal</u>	<u>productrendement</u>
<i>gemiddeld historisch fondsrendement (GHF)</i>	<i>EUR 772</i>	<i>- 47,85%</i>
<i>standaard fondsrendement (9,00%)</i>	<i>EUR 1.366</i>	<i>- 30,91%</i>
<i>GHF minus afslag</i>	<i>EUR 133</i>	<i>- 96,48%</i>

---

*Beleggingen*

*Deze offerte is opgemaakt aan de hand van de volgende beleggingskeuze:*

<i>Inleg %</i>	<i>Gemiddeld historisch fondsrend.</i>	<i>(...)</i>
<i>100% Overlijdensrisico Fonds (...)</i>	<i>6,5%</i>	<i>(...)</i> ”

2.3 Op het aanvraagformulier is de volgende keuze ingevuld:

*“Uitkeringen/rechten bij leven*

- a. Waarde van het Plan op gewenste einddatum EUR 772 op basis van: fondsrendement van 6,5% per jaar*
- b. Gewenste overlijdensdekking(en) verzekerde I Kapitaal EUR 25.000 gelijkblijvend (...).”*

2.4 Artikel 7 van de voorwaarden bepaalt:

*“7.1 Algemeen*

*Het profijtplan is een levensverzekering met beleggingsrisico. De ontvangen premies worden belegd in beleggingsfondsen.(...)”*

*7.2 Waardeopbouw*

*Voor de waarde-opbouw is van belang:*

- 1. De premie die wordt toegevoegd aan het spaartegoed en het gemaakte rendement.*
- 2. De premie voor de overlijdensrisicoverzekering en/of aanvullende dekkingen.*
- 3. Kostenonttrekkingen.”*

2.5 Artikel 9 “premie en kostenverrekening” luidt:

*“9.1 Maandelijks worden een risicopremie, (...) en een vergoeding voor kosten verrekend. Een verrekening ten laste van de contractwaarde vindt plaats door naar rato van de fondsdeelname units te verkopen tenzij en voor zover in de polis ander is aangegeven. De verrekening vindt ook plaats indien geen premie meer wordt betaald.”*

*9.2 Risicopremie en kosten voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid*

*Voor de risicodekking bij overlijden (...) zijn een risicopremie c.q. kosten verschuldigd. Deze premie c.q. kosten worden aan het begin van iedere maand verrekend door proportioneel verkoop van quality units tegen de koers van de betrokken fondsen. Een eventueel tekort wordt verrekend door verkoop van basis units van de betrokken fondsen. Voor de risicodekking bij overlijden geldt daarbij het volgende:*

- a. Kosten voor de premievrijstelling bij overlijden van de verzorger, alsmede voor overlijdensuitkering(en) waarvoor geen units worden onttrokken, worden in rekening gebracht volgens het tarief zoals vastgelegd in appendix I.*
- b. voor overlijdensdekkingen worden – indien deze, verhoogd met het equivalent van de verzekerde rente(n), groter zijn dan de waarde van de bij de polis behorende units op basis van de koers – over het verschil kosten in rekening gebracht volgens het tarief zoals vastgelegd in appendix I.*
- c. het tarief vastgelegd in appendix I is alleen van toepassing indien acceptatie heeft plaatsgevonden tegen standaardcondities.”*

2.6 In februari 2003 heeft Verzekeraar een “fiscaal waarde-overzicht van uw kapitaalverzekering in box 3 (...)” aan Consument gezonden, waarin onder meer geschreven staat:

*“U ontvangt jaarlijks van ons een fiscaal waarde-overzicht. Bij uw belastingaangifte dient u eventueel de waarde in het economisch verkeer van uw kapitaalverzekering(en) op te geven.*

*Wij noemen deze waarde de fiscale waarde. Voor informatie over het wel of niet opgeven van de fiscale waarde aan de Belastingdienst verwijzen wij u naar de toelichting bij uw belastingaangifte.*

*De fiscale waarde van uw polis per 31 december / 1 januari 2002 bedraagt EUR 0,00 en per 31 december 2002 / 1 januari 2003 EUR 54,44.*

*De fiscale waarde is (meestal) niet gelijk aan de opgebouwde waarde van uw kapitaalverzekering. De opgebouwde waarde van uw kapitaalverzekering per 31 december 2002 bedraagt EUR 100,82”*

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Vordering Consument*

3.1 Consument vordert herrekening van de door hem betaalde premies conform de sterftetafel AG 2000-2005 van het Actuarieel Genootschap.

#### *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.

- Verzekeraar heeft een onjuiste sterftetabel gebruikt.
- De verzekering is niet alleen een overlijdensrisicoverzekering maar ook een beleggingsverzekering. De regels die op beleggingsverzekeringen van toepassing zijn, zijn ook op deze verzekering van toepassing. Consument verwijst naar artikel 7.2 van de voorwaarden, waarin wordt beschreven hoe de waarde in de verzekering wordt opgebouwd. Duidelijk was bij het begin van de verzekering dat de € 43 maandpremie zou worden belegd en daarvan zou de overlijdensrisicopremie, provisie en kosten betaald worden. Bovendien zou daarmee een kapitaalverzekering worden opgebouwd in de vorm van units. Consument verwijst naar de onder r.o. 2.7 geciteerde brief uit februari 2003 waarin over “opgebouwde waarde” wordt gesproken. Consument ontving ieder jaar een dergelijk overzicht van zijn verzekering.
- Verzekeraar heeft nooit gezegd dat de verzekering een zuivere overlijdensrisicoverzekering was, die alleen uitkeert bij overlijden.
- Normaal gesproken zou de verzekeraar aan het begin van de verzekering kosten, overlijdensrisicopremies volgens een sterftetafel en een schatting van het opgebouwde kapitaal via de beleggingsfondsen vastgesteld hebben. Verzekeraar heeft geen inzicht gegeven in deze systematiek.

- Verzekeraar heeft in de loop van de tijd verschillende veranderingen in kostenberekening en beleggingsfondsen doorgevoerd. Er zijn (na melding) ook “fouten in het systeem” gecorrigeerd. Dit duidt erop dat de berekeningen niet altijd zorgvuldig hebben plaatsgevonden.
- Het vermoeden van willekeur bij het gebruik van de sterftetafel vloeit voort uit het feit dat de premies voor het overlijdensrisico (volgens de opgaven van juni) zonder een herkenbaar oplopend patroon jaarlijks veranderd zijn. Volgens een sterftetafel zou elk jaar een stijging moeten plaatsvinden. Consument is ervan overtuigd dat Verzekeraar geen sterftetafel heeft toegepast maar dat Verzekeraar de premies op willekeurige wijze, jaarlijks heeft verhoogd en in 2015/2016 heeft verlaagd.

#### *Verweer Verzekeraar*

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

- De sterftetafel AG 2000-2005 was op het moment van het sluiten van de verzekering nog niet beschikbaar. De overeengekomen premie geldt voor de gehele looptijd van de verzekering en wordt tussentijds niet aangepast als er een nieuwe sterftetafel beschikbaar komt.
- Consument heeft te laat geklaagd. Hij heeft in 2002 gekozen voor het onderhavige product. Zowel uit de offerte als uit de polis blijkt dat hij elke maand € 43 aan premie moest betalen en dat voor deze premie bij overlijden tussen de periode 1 juli 2002 tot 25 november 2016 een bedrag van € 25.000 uitgekeerd zou worden. Voor Consument was dus al vanaf 2002 duidelijk welke premie hij verschuldigd was en welke uitkering bij overlijden daar tegenover stond. Voorafgaand aan het sluiten van de verzekering had Consument op basis van deze gegevens het productvoorstel kunnen vergelijken met vergelijkbare producten van andere aanbieders. Als hij van mening was dat de premie van € 43 te hoog was, dan had hij een andere overlijdensrisicoverzekering elders kunnen afsluiten. Hij had eveneens de mogelijkheid de verzekering binnen 14 dagen op te zeggen.
- Uit de offerte en het aanvraagformulier blijkt dat Consument in 2002 een overlijdensrisicoverzekering met een gegarandeerde uitkering wilde. Het ging hem om een vast en gegarandeerd overlijdenskapitaal van € 25.000. Hij heeft zelf aangegeven dat de gewenste uitkering op de einddatum, uitgaande van een fondsrendement van 6,5%, € 772 moest zijn. Hieruit blijkt dat Consument een overlijdensrisicoverzekering wilde en dat de uitkering bij leven slechts bijzaak was.
- Het ProfijtPlan Risico is geen vermogensopbouwproduct, maar een overlijdensrisicoverzekering, waarbij tegen een vaste premie per maand een gegarandeerde uitkering in euro's is verzekerd bij overlijden vóór de einddatum. Verzekeraar heeft deze garantieverzekering alleen om administratieve redenen als een Universal Life verzekering verwerkt. Dit heeft geen gevolgen voor het vaste en gegarandeerde overlijdenskapitaal, maar heeft als voordeel voor de klant dat in geval van in leven zijn op de einddatum het eventuele rendement dat is behaald met de beleggingen aan de klant wordt doorgegeven. Het is dus eigenlijk alleen maar een extraatje voor de klant, naast zijn gegarandeerde overlijdensrisicodekking. Om inzicht te geven in deze eventuele uitkering bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum, heeft Verzekeraar in de offerte een aantal voorbeeldkapitalen aan de hand van verschillende voorbeeldrendementen gegeven.

- Aangezien sprake is van een garantieverzekering heeft de hoogte van de kosten geen invloed op het afgesproken garantiekapitaal. Consument wist precies welk kapitaal gegarandeerd zou worden uitgekeerd en welke premie (inclusief kosten) hij daarvoor moest betalen. Hoewel administratief gezien sprake was van een maandelijkse kostenverrekening en een fluctuerende overlijdensrisicopremie, had dit feitelijk geen enkele invloed op het met Consument overeengekomen gegarandeerde kapitaal bij overlijden.

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 Consument wenst een herrekening van zijn verzekeringspremie waarbij de sterftetafel AG 2000-2005 van het actuariële genootschap wordt gebruikt. Deze vordering is onder meer ingegeven door de twijfel die bij Consument is gerezen over de werking van de verzekering.
- 4.2 Verzekeraar stelt zich op het standpunt dat Consument te laat heeft geklaagd. Voor Consument zou reeds in 2002 bekend zijn welke premie hij verschuldigd was en welke uitkering bij overlijden daar tegenover stond. De Commissie wijst er echter op dat Consument uit de verhouding tussen de vaste premie en de vaste uitkering niet kon afleiden welke sterftetafel is gebruikt, zodat dit verweer van Verzekeraar faalt. De Commissie kan daarom de vordering van Consument inhoudelijk beoordelen.
- 4.3 De Commissie wijst de vordering van Consument af. De door Consument aangehaalde sterftetafel, AG 2000-2005, bestond op het moment dat Consument de verzekering aanvraagde, in juni 2002, nog niet. Verzekeraar heeft daarom bij het vaststellen van de overlijdensrisicopremie voor de verzekering die Consument aan wenste te gaan, nog geen gebruik kunnen maken van deze sterftetafel. Daar komt bij dat het Verzekeraar vrij staat zelf de sterftetafel te kiezen die ten grondslag ligt aan de door hem aangeboden producten. Er was dus geen plicht van Verzekeraar om de door Consument voorgestane sterftetafel te gebruiken nadat deze beschikbaar was gekomen.
- 4.4 Wel wijst de Commissie nog op het volgende. De door Consument afgenomen verzekering kwalificeert als beleggingsverzekering. Dit blijkt onder meer uit de offerte, het aanvraagformulier en het polisblad van de verzekering en bovendien uit de toepasselijke voorwaarden. In de offerte wordt een beleggingskeuze voor het Overlijdensrisico Fonds genoemd, waarbij eveneens een aantal voorbeeldrendementen en voorbeeldkapitalen worden genoemd. Op het aanvraagformulier is een uitkering op de einddatum bij leven opgegeven van € 772, op basis van een fondsrendement van 6,5% per jaar. Op het polisblad wordt ook de uitkering bij leven genoemd. Op de einddatum zal de waarde van de dan aanwezige units worden uitgekeerd. Artikel 7.1 van de toepasselijke voorwaarden omschrijft de verzekering als “een levensverzekering met beleggingsrisico”. Daarbij wordt ten slotte aangegeven dat de ontvangen premies worden belegd in beleggingsfondsen.
- 4.5 Verzekeraar geeft aan dat de verzekering alleen om administratieve redenen als een Universal Life verzekering is verwerkt en dat dit geen gevolgen heeft voor het vaste en gegarandeerde overlijdenskapitaal.

Het eventuele extra rendement dat wordt behaald met de beleggingen is enkel een extraatje voor de verzekeringnemer, aldus Verzekeraar. Echter, uit de aan Consument verstrekte stukken komt onmiskenbaar naar voren dat voor het zogenoemde ‘overlevensrisico’ een beleggingsverzekering is afgesloten – zo ontving Consument ieder jaar een waardeoverzicht volgens de modellen de Ruiters. Het feit dat bij overlijden een gegarandeerd kapitaal zou worden uitgekeerd, maakt dit niet anders. Bij leven wordt immers de beleggingsopbrengst uitgekeerd.

- 4.6 Het staat vast dat Consument in leven was op 25 november 2016 en dat dus het beleggingsgedeelte van deze verzekering aan de orde is. In deze situatie gaat het dus om een beleggingsverzekering. Daaraan verbindt de Commissie de conclusie dat Verzekeraar de plicht op zich heeft genomen de compensatieregeling toe te passen. De Commissie gaat er dan ook van uit dat Verzekeraar dit alsnog zal doen en dat, voor zover uit de toepassing financiële consequenties voortvloeien voor Consument, Verzekeraar alsnog met Consument zal afrekenen.

## **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](http://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.*