

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2017-689
(prof. mr. M.L. Hendrikse voorzitter en mr. M.B. Beunders, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 3 juli 2015
Ingediend door : Consument
Tegen : Generali levensverzekering maatschappij N.V., gevestigd te Diemen,
verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 19 oktober 2017
Aard uitspraak : Niet- bindend

Samenvatting

Beleggingsverzekering. Consument stelt dat Verzekeraar tekort is geschoten in zijn verplichtingen jegens Consument door na te laten hem dan wel zijn adviseur in 2009 te informeren over goedkopere alternatieven voor de overlijdensrisicodekking. De Commissie overweegt, dat, in het licht van de marktomstandigheden in 2009, de inhoud van de informatieplicht van Verzekeraar niet zover reikt dat hij Consument dan wel zijn assurantietussenpersoon had moeten informeren over goedkopere alternatieven voor overlijdensrisicodekking. Vordering is afgewezen.

I. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- de klachtbrief van Consument;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de e-mail van Consument van 11 november 2015;
- de aanvullende reactie van Verzekeraar van 23 juni 2016;
- de aanvullende reactie van Consument van 15 mei 2017 met daarin opgenomen de herformulering (en matiging) van de vordering;
- de aanvullende reactie van Verzekeraar van 27 juni 2017;
- de reactie van Consument van 31 juli 2017;
- de reactie van Verzekeraar van 29 augustus 2017 met het verzoek om een uitspraak en tevens de bevestiging dat wordt afgezien van het verstrekken van een nadere inhoudelijk reactie.
- de verklaring van Consument met diens keuze voor niet-bindend advies van 1 september 2017.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

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 Met ingangsdatum van 1 februari 1998 heeft Consument via assurantietussenpersoon [..tussenpersoon..] bij Verzekeraar een beleggingsverzekering afgesloten met de naam 'Generali Toekomstplan' (hierna: de Verzekering). De Verzekering is geadministreerd onder polisnummer [..nummer 1..]. De einddatum is 1 februari 2026.

2.2 De dekkingsomschrijving van de Verzekering luidt als volgt:

'Krachtens deze polis verzekert de maatschappij:

- A. *De guldenwaarde van de toegewezen participaties van de hierna te vermelden fondsen, uit te keren op 01-02-2026, mits beide verzekerden dan in leven zijn.*
- B. *F 299.000,- Kapitaal bij overlijden van een van de verzekerden voor 01-02-2026, onder aftrek van f 10.678,- per volledig verstreken verzekeringsjaar gedurende de periode 01-02-1998 tot 01-02-2026.'*

2.3 De premie bedraagt NLG 421,00 (€ 191,00), waarvan NLG 232,39 (€ 105,00) wordt geïnvesteerd tot 1 maart 2003. Na deze datum wordt een bedrag van NLG 408,37 (€ 185,00) geïnvesteerd. Belegd wordt in het Generali Aandelenfonds (50%), het Generali Obligatiefonds (25%) en het Generali Combinatiefonds (25%).

2.4 Op de Verzekering zijn van toepassing: het vervolgblad met clausulenummer 905, de Algemene voorwaarden van verzekering GENERALI ToekomstPlan (hierna: Algemene Voorwaarden) en de Aanvullende voorwaarden GENERALI ToekomstPlan (hierna: Aanvullende Voorwaarden).

2.5 Voor zover relevant luidt artikel 12 van de Algemene Voorwaarden:

'Artikel 12 Risicopremie

De risicopremie wordt vastgesteld volgens de toegevoegde tabellen, aan de hand van de rekenleeftijd, het rookgedrag en het risicobedrag (zie aanvullende voorwaarden 'Generali ToekomstPlan'). De rekenleeftijd is de werkelijke leeftijd die de verzekerde heeft bereikt op de laatst gepasseerde polisverjaardag, in voorkomende gevallen verhoogd met de door de maatschappij vastgestelde medische leeftijdsverhoging. Elke kalendermaand wordt de verschuldigde risicopremie vastgesteld en naar evenredigheid omgerekend in participaties van de van toepassing zijnde fondsen, waarna verrekening van het aantal reeds toegewezen participaties plaatsvindt. Als datum voor de verrekening geldt de eerst mogelijke koersdatum van de desbetreffende kalendermaand.'

2.6 In aanvulling op artikel 12 Algemene voorwaarden van de Verzekering zijn in de Aanvullende voorwaarden premietabellen risicopremies opgenomen.

- 2.7 In december 2009 heeft Consument een brief ontvangen van Verzekeraar met betrekking tot de Generali Compensatieregeling. In de brief is opgenomen dat – bij ongewijzigde voorzetting van de Verzekering – op de einddatum een bedrag van € 2.959,75 zal worden toegevoegd aan het opgebouwde kapitaal.
- 2.8 Op 16 juni 2014 heeft Verzekeraar aan Consument een brief gestuurd met daarin het verzoek om contact op te nemen met de huidige assurantietussenpersoon Folkertsma Financiële Diensten Franeker om te onderzoeken of de Verzekering nog passend is. Ook wordt in de brief vermeld dat Consument de mogelijkheid heeft om de Verzekering al dan niet gewijzigd voort te zetten, over te sluiten of te beëindigen. Als bijlage bij de brief heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd over de waarde van de verzekering. De verzekering heeft op 31 december 2013 een waarde van € 3.578,22. De prognose is dat in de Verzekering op einddatum een bedrag van € 11.416,57 is opgebouwd.
- 2.9 In 2014 is de Verzekering aangepast. De premie bedraagt € 191,04 per maand bij leven, waarbij een overlijdensdekking van 90% van de belegde waarde. Vanaf heden wordt meer kapitaal aangewend voor vermogensopbouw.
- 2.10 Tegelijkertijd heeft Consument een separate overlijdensrisicoverzekering afgesloten. De overlijdensrisicoverzekering is geadministreerd onder polisnummer [...nummer 2..]. Verzekeraar heeft op 24 december 2014 een polisblad gestuurd naar Consument. Met ingangsdatum van 1 november 2014 bedraagt de premie € 68,31 per maand. Vanaf dat moment is verzekerd:
- ‘A. € 54.514,- *Kapitaal uit te keren bij overlijden van de eerste verzekerde voor 01-02-2026, mits de andere verzekerde op dat moment in leven is. Het kapitaal daalt maandelijks met € 403,80.*
- B. € 54.514,- *Kapitaal uit te keren bij overlijden van de tweede verzekerde voor 01-02-2026, mits de andere verzekerde op dat moment in leven is. Het kapitaal daalt maandelijks met € 403,80.’*
- 2.11 In 2015 heeft Consument aan Verzekeraar kenbaar gemaakt de Verzekering te willen beëindigen. Verzekeraar heeft Consument bij brief van 5 april 2015 bericht een aantal bescheiden nodig te hebben van Consument. In de brief is tevens melding gemaakt dat de Verzekering een waarde heeft van € 4.816,20 per datum van 9 april 2015 vermeerderd met een compensatiebedrag van € 1.069,89.
- 2.12 De Verzekering is op verzoek van Consument op 15 april 2015 beëindigd.
- 2.13 Op 2 juli 2015 heeft Consument een klacht ingediend bij Kifid.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert – over de periode 2009 tot en met 2015 - de te veel betaalde premie voor de overlijdensrisicodekking van de Verzekering. Daarnaast vordert Consument een bedrag ter zake gederfd rendement, te weten het rendement dat had kunnen worden gemaakt indien de premie op het beleggingsgedeelte was ingebracht. De vordering wordt door Consument becijferd op een bedrag van € 1.500,00 per jaar vermeerderd met het gederfde rendement.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag:

- Verzekeraar is tekortgeschoten in zijn verplichtingen jegens Consument door na te laten hem dan wel zijn gemachtigde reeds vanaf 2009 te informeren over goedkopere alternatieven voor de overlijdensrisicodekking. Consument was op de hoogte van de kosten, de premie en de risico's van de Verzekering. Ook artikel 12 van de Algemene Voorwaarden staat niet ter discussie. Consument begrijpt dat de hoogte van de premie van de overlijdensrisicodekkingen thans anders is dan in 1998, dat men ouder wordt en er hevige concurrentiestrijd heeft plaatsgevonden. Verzekeraar had Consument echter reeds in 2009 een alternatief moeten aanbieden om het rendement flink te verbeteren. Consument en zijn gemachtigde waren destijds niet op de hoogte van de mogelijkheid om de bestaande overlijdensrisicodekking uit de Verzekering te verwijderen en dezelfde dekking in een separate verzekering voort te zetten tegen een veel lagere premie. Deze optie is pas aangeboden na een uitspraak van de AFM. Dit had dus veel eerder gekund.
- In 2009 heeft de gemachtigde van Consument gezocht naar alternatieven voor de Verzekering, maar niet bij Verzekeraar om alternatieven verzocht, omdat er al een overlijdensrisicodekking voor Consument liep, dit was immers onderdeel van de Verzekering. De Verzekering liep leeg door de hoge premie van het overlijdensrisico. Helaas kon er om medische redenen van Consument geen goed alternatief gevonden worden. Ook was het niet mogelijk om zonder een nieuwe medische beoordeling de lineair dalende risicodekking van de Verzekering om te zetten naar een gelijkblijvende dekking, omdat dit risicoverzarend was voor Verzekeraar. De gemachtigde van Consument en Consument hebben hier ook begrip voor. Consument was om deze redenen dan ook veroordeeld om bij Verzekeraar te blijven, omdat hij bovenal de overlijdensrisicodekking in stand wilde houden vanuit de zorggedachte voor zijn vrouw.

Door het niet aanbieden van een dergelijk alternatief zijn Consument en zijn gemachtigde ervan uit gegaan dat de premie overlijdensrisico een reële, niet aanpasbare premie was. Daarbij komt dat de aanvraag van een alternatief als een nieuw product wordt gezien waarbij ook weer een nieuwe gezondheidsverklaring moet worden aangeleverd. Juist de gewijzigde gezondheid van Consument was de reden dat Consument en zijn gemachtigde geen alternatieven hadden. Er was sprake van een verhoogd risico waardoor de premie bij een nieuwe aanvraag nog verder zou stijgen.

- Pas in 2014 heeft Consument pas een aanbieding van Verzekeraar ontvangen met daarin de optie om het overlijdensrisico uit de verzekering te sleutelen. Bij een gelijkblijvende premie zou dan een aanzienlijk beter resultaat behaald worden. Dit is een sigaar uit eigen doos aangezien er voor de nieuwe overlijdensrisicodekking enkel € 68,31 premie per maand betaald moet worden. De kosten van de bestaande overlijdensrisicodekking zouden dan niet meer worden onttrokken uit de waarde van de Verzekering. De onttrekking van het overlijdensrisico betreffende de Verzekering in 2013 was € 2.314,71 (€ 192,89 per maand). Dit is bijna drie maal hoger dan de premie van de separate overlijdensrisicoverzekering.

Verweer Verzekeraar

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

- Primair stelt Verzekeraar dat de klacht van Consument is verjaard zoals opgenomen in artikel 6:89 van het Burgerlijk Wetboek (BW). Pas op 21 januari 2015 heeft Consument zijn beklag gedaan over de te hoge kosten en een te hoge overlijdensrisicoverzekering. Consument heeft niet eerder dan de hierboven genoemde datum geklaagd, terwijl hij al bij de totstandkoming van de Verzekering in 1998 op de hoogte van de eigenschappen van het product was. Doordat Consument niet tijdig zijn beklag heeft gedaan is Verzekeraar niet in staat geweest om een aanpassing door te voeren in de Verzekering. Met het aanbieden van een losse overlijdensrisicoverzekering heeft Verzekeraar een uiterste inspanning gedaan om aan de wensen van Consument tegemoet te komen.
- Verzekeraar stelt dat Consument reeds tegemoet is gekomen in de kosten met de compensatie van de Generali Compensatieregeling. Wat de overlijdensrisicoverzekering betreft, is Verzekeraar van mening dat met de separate overlijdensrisicoverzekering Consument een passende oplossing heeft gekozen, waarmee hij tot de einddatum verzekerd blijft van de oorspronkelijke overlijdensdekking.

4. Beoordeling

- 4.1 De Commissie zal allereerst het beroep van Verzekeraar op 6:89 BW beoordelen. Verzekeraar stelt dat Consument te laat heeft geklaagd. Ter onderbouwing wordt aangevoerd dat Consument pas op 21 januari 2015 zijn beklag heeft gedaan over onder andere de (premie van) de overlijdensrisicoverzekering, terwijl hij al bij de totstandkoming van de Verzekering in 1998 op de hoogte zou zijn geweest van de producteigenschappen. Dat Consument reeds bij aanvang op de hoogte is gesteld van de wijze waarop de overlijdensrisicopremie zou worden berekend leidt niet zonder meer tot de conclusie dat Consument reeds in 1998 had moeten weten dat hij schade zou lijden.

Immers blijkt uit het dossier dat de klacht van Consument zich niet slechts tot de premie van de overlijdensrisicodekking binnen de Verzekering beperkt, maar dat deze premie in samenhang met die van een separate overlijdensrisicoverzekering moet worden gezien. Uit het dossier volgt dat Consument pas in 2014 tot de ontdekking is gekomen dat de premie van een separate overlijdensrisicoverzekering aanzienlijk lager was dan de premie ter zake de overlijdensrisicodekking binnen de Verzekering. Verzekeraar heeft daarnaast onvoldoende concreet gesteld en onderbouwd dat hij *daadwerkelijk* is benadeeld door het feit dat Consument zijn klacht in 2015 heeft ingediend. Vergelijk HR 8 februari 2013, ECLI:NL:HR:2013:BY4600. De Commissie gaat daarom over tot een verdere behandeling van de klacht.

Informatieverplichting Verzekeraar

- 4.2 Het is de Commissie – op grond van de brieven van Consument van 15 mei 2017 respectievelijk 31 juli 2017 – duidelijk geworden dat Consument in de kern klaagt over de hoogte van de premie ter zake de overlijdensrisicodekking die onderdeel uitmaakt van de in 1998 gesloten Verzekering. Meer in het specifiek spitst de klacht van Consument zich toe op de vraag of Verzekeraar Consument dan wel zijn assurantietussenpersoon reeds in 2009 had moeten informeren over goedkopere alternatieven voor de overlijdensrisicodekking en de mogelijkheid dat de overlijdensrisicodekking uit de Verzekering kon worden gekoppeld.
- 4.3 Om deze vraag te beantwoorden acht de Commissie het volgende van belang. De Commissie overweegt allereerst dat Verzekeraar Consument voldoende heeft geïnformeerd over de wijze waarop de hoogte van de overlijdensrisicopremie wordt bepaald. Dit volgt immers duidelijk uit artikel 12 van de Algemene voorwaarden en de premietabel opgenomen in de Aanvullende voorwaarden.
- 4.4 Daargelaten de vraag of de overlijdensrisicodekking reeds in 2009 losgekoppeld had kunnen worden overweegt de Commissie dat, in het licht van de marktomstandigheden in 2009, de inhoud van de informatieplicht van Verzekeraar niet zover reikt dat hij Consument dan wel zijn assurantietussenpersoon had moeten informeren over goedkopere alternatieven voor overlijdensrisicodekking. Zie in gelijke zin GC Kifid 2017-127.

De Commissie heeft daarbij in aanmerking genomen dat het maatschappelijk debat over hersteladviesgesprekken enkele jaren na 2009 ertoe heeft geleid dat de Autoriteit Financiële Markten verzekeraars en adviseurs in 2012 heeft gewezen op het aanbieden van hersteladviesgesprekken aan consumenten. Beoordeeld naar de regelgeving en opvattingen in 2009 is van een tekortkoming van de zijde van Verzekeraar geen sprake.

- 4.5 Ten overvloede merkt de Commissie op dat Consument onterecht zijn huidige premie betreffende de separate overlijdensrisicoverzekering vergelijkt met de premie ter zake het overlijdensrisico van de in 1998 afgesloten Verzekering. In de eerste plaats miskent Consument daarmee dat de kern van de separate overlijdensrisicoverzekering enkel dekking bij overlijden voor de einddatum van de verzekering is, terwijl de door hem afgesloten Verzekering voorziet in een uitkering bij leven én bij overlijden.

Bovendien gaat Consument eraan voorbij dat de wijze waarop de premie wordt berekend ter zake een separate risicoverzekering in grote mate afwijkt van de berekening van premies ter zake een overlijdensrisicoverzekering binnen de Verzekering. In dit laatste geval is kenmerkend dat de overlijdensrisicodekking als het ware is ‘ingebouwd’ en volledig is afgestemd op de waarde opbouw van de beleggingsverzekering. Het te verzekeren bedrag bij overlijden en de daarvoor verschuldigde overlijdensrisicopremie worden maandelijks vastgesteld, door het verschil te bepalen tussen de verzekerde uitkering bij overlijden en de waarde die op dat moment in de Verzekering is opgebouwd. Dit verschil wordt aangeduid als risicokapitaal en daarover wordt de overlijdensrisicopremie berekend. Daarentegen is de premie van een separate overlijdensrisicoverzekering *niet* afhankelijk van waarde opbouw van een verzekering en wordt deze premie reeds bij aanvang vastgesteld.

- 4.6 Met inachtneming van bovenstaande komt de Commissie tot de conclusie dat niet is komen vast te staan dat Verzekeraar toerekenbaar tekort is geschoten zijn verplichtingen jegens Consument of zijn zorgplicht heeft geschonden. De Commissie wijst de vordering van Consument af.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vorderingen af.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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.