

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-185
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus en mr. B.F. Keulen,
leden en mr. D.P. van Strien, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 4 mei 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : Allianz Nederland Levensverzekering N.V., gevestigd te Rotterdam, verder te
noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 19 maart 2018
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Vraag is of Verzekeraar gehouden is bij verlenging van de verzekering van Consument per juni 2017, de daarin aanwezige waarde te blijven investeren in het Garantiefonds, ook al heeft Verzekeraar besloten het fonds per 10 december 2009 te sluiten. Verzekeraar was op grond van de toepasselijke voorwaarden bevoegd het Garantiefonds te sluiten en om te bepalen dat na sluiting, de in dat fonds geïnvesteerde poliswaarde in een ander fonds zal worden ondergebracht. Verzekeraar was wel verplicht voorafgaand aan een zodanige wijziging Consument daarvan in kennis te stellen. Indien de Commissie er veronderstellenderwijs van uitgaat dat Consument pas met de e-mail van Verzekeraar van 15 maart 2017 is geïnformeerd over de sluiting van het Garantiefonds, geldt dat dit voor Consument niet tot nadelige gevolgen heeft geleid. Verzekeraar heeft bij de eerste verlenging van de verzekering in 2012 nogmaals bevestiging van de in de verzekering aanwezige waarde in het Garantiefonds toegestaan. Verzekeraar heeft Consument bij de verlenging in 2017 voldoende gelegenheid gegeven een alternatieve oplossing te zoeken. Daarbij neemt de Commissie mede in aanmerking dat Verzekeraar Consument heeft gewezen op de mogelijkheid contact op te nemen met zijn financieel adviseur (zie o.m. GC 2011-107).

I. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie van Consument op dit verweerschrift; 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 Consument heeft met ingangsdatum 1 april 2005 bij Verzekeraar een stamrechtverzekering afgesloten, een Allianz Design Stamrecht, met polisnummer [nummer]. Deze verzekering had aanvankelijk als einddatum 1 juni 2012. In de verzekering is een koopsom van € 36.780,59 gestort. Een bedrag van € 35.493,66 is vervolgens volledig in het Allianz Garantie Fonds 3,35% (het 'Garantiefonds') belegd. Op de verzekering zijn de algemene voorwaarden DS 0407 van toepassing.

2.2 In 2012 heeft Verzekeraar Consument de mogelijkheid geboden de verzekering te verlengen. Consument heeft daarop de verzekering verlengd tot 1 juni 2017, waarbij het verzekerd kapitaal belegd bleef in het Garantiefonds. Bij brief van 3 februari 2017 schrijft Verzekeraar aan Consument dat het verzekerd bedrag op 1 juni 2017 vrijkomt en informeert hem over zijn mogelijkheden. Daarbij noemt Verzekeraar wederom de mogelijkheid van verlenging van de verzekering. Consument heeft Verzekeraar verzocht de verzekering te verlengen, waarbij het verzekerd kapitaal geïnvesteerd blijft in het Garantiefonds. In antwoord op dit verzoek schrijft Verzekeraar bij e-mail van 15 maart 2017:

“(…)

Het is echter niet meer mogelijk om de polis te verlengen in het Garantiefonds, dit fonds is niet meer actief voor nieuwe toetreders en voor te verlengen verzekeringen. Wij verzoeken u vriendelijk aan te geven in welke fondsen u wilt investeren. Indien u binnen vier weken na dagtekening van deze mail geen fondskeuze heeft gemaakt, gaan wij uit van investering van de waarde van bovengenoemde verzekering in het [Verzekeraar] Geldmarkt Fonds. (...)

Wij wijzen u erop dat het van belang kan zijn advies in te winnen bij uw financieel adviseur om zo tot een juiste keuze te komen omtrent het voortzetten dan wel uitkeren van uw verzekering.

“(…)”

2.3 Artikel 24 van de voorwaarden, “Herziening kosten en fondsen” bepaalt:

“(…)”

2. De aangewezen beleggingsmogelijkheden kunnen door de verzekeraar voor alle verzekeringen of voor bepaalde groepen verzekeringen worden herzien.

3. Onverminderd het bepaalde in lid 4 en lid 5 zullen na sluiting van een fonds de investeringspremies die voortvloeien uit een wijziging van de verzekering in een ander fonds worden ondergebracht. Een verhoging van de premie wordt hierbij steeds beschouwd als een wijziging van de verzekering, ook als deze verhoging reeds voor de sluiting van het fonds is overeengekomen.

4. De verzekeraar kan op het moment dat een beleggingsmogelijkheid wordt aangewezen bepalen dat na sluiting van het betreffende fonds nog voor dat fonds betaalde premies, in een ander fonds worden ondergebracht.

5. De verzekeraar kan op het moment dat een beleggingsmogelijkheid wordt aangewezen bepalen dat na sluiting van het betreffende fonds, de in dat fonds geïnvesteerde poliswaarde in een ander fonds zal worden ondergebracht.
6. Een wijziging als bedoeld in lid 1 of 2 van deze bepaling is uitsluitend mogelijk na voorafgaande schriftelijke kennisgeving aan de verzekeringnemer.”

- 2.4 Bij brief van 11 december 2009 heeft Verzekeraar zijn klanten geïnformeerd over de sluiting van het Garantiefonds:

“(…)

Binnen beleggingsverzekeringen van [Verzekeraar] bieden wij u de mogelijkheid om (een deel van) uw verzekeringspremie in het [Garantiefonds] te investeren. Als gevolg van de ontwikkelingen op de geld- en kapitaalmarkt en de economische omstandigheden zijn we helaas genoodzaakt om per 10 december 2009 het [Garantiefonds] te sluiten.

Wat betekent dit voor u?

Het is vanaf 10 december 2009 niet meer mogelijk om (een deel van) de premie of de poliswaarde van een ander beleggingsfonds te switchen naar het [Garantiefonds]. Vanzelfsprekend respecteert [Verzekeraar] de bestaande premieafspraken die op de sluitingsdatum van het [Garantiefonds] bestaan met verzekeringnemers die in dit fonds investeren. Op het moment dat de premie wordt verhoogd of een aanvullende storting plaatsvindt, kan echter geen gebruik meer worden gemaakt van het [Garantiefonds].

U kunt in overleg met uw financieel adviseur switchen naar een ander [Verzekeraar] beleggingsfonds.

(…)”

- 2.5 Bij brief van 4 december 2009 heeft Verzekeraar adviseurs geïnformeerd over de sluiting van het Garantiefonds.

- 2.6 Op de website van Verzekeraar is de volgende tekst opgenomen:

“Als gevolg van de ontwikkelingen op de geld- en kapitaalmarkten en de economische omstandigheden zijn wij helaas genoodzaakt om per 10 december 2009 het [Garantiefonds] te sluiten voor nieuwe toetreders. Vanzelfsprekend respecteert [Verzekeraar] de afspraken die op de sluitingsdatum van het [Garantiefonds] bestaan met verzekeringnemers die in dit fonds beleggen. Dit betekent dat, indien van toepassing, polishouders de premie tot het huidige niveau in het [Garantiefonds] kunnen blijven investeren, tot het einde van de afgesproken duur van de premiebetaling.”

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert verlenging van zijn verzekering tot 1 juni 2025, met investering van het daarin aanwezige kapitaal in het Garantiefonds of vervangende schadevergoeding.

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 dient afspraken met bestaande klanten te respecteren. Consument is altijd voorgehouden dat hij zijn verzekering zonder kosten zou kunnen verlengen of vervroegen, met investering in het Garantiefonds. Dit heeft Consument in 2012 ook probleemloos kunnen doen.
 - Consument begrijpt dat het Garantiefonds gesloten is voor nieuwe toetreders en klanten die extra premie willen inleggen. Consument is echter geen nieuwe klant die een nieuwe verzekering aangaat, zoals Verzekeraar stelt. Niemand kon in 2005 voorzien dat de rente zo laag zou worden.
 - Consument is nooit op de hoogte gesteld van de sluiting van het Garantiefonds. De door Verzekeraar overgelegde (niet geadresseerde) brief uit december 2009 ziet Consument voor het eerst.
 - Verzekeraar biedt geen passende alternatieven. De aangeboden fondsen zijn te risicovol.
 - Consument heeft buiten Verzekeraar een alternatief gevonden. Een overstap leidt echter tot schade, omdat dit fonds slechts 1,1% rendeert. Dat komt op 2,25% verschil in rendement gedurende 8 jaren. Consument wenst, indien verlenging in het Garantiefonds niet mogelijk is, compensatie voor dit bedrag.

Verweer Verzekeraar

- 3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:
- In 2009 heeft Verzekeraar vanwege ontwikkelingen op de geld- en kapitaalmarkt en de economische omstandigheden, besloten het Garantiefonds per 10 december 2009 te sluiten. De bestaande premieafspraken die op de sluitingsdatum van het Garantiefonds bestonden, heeft Verzekeraar gerespecteerd. Verzekeraar is op grond van artikel 24 van de toepasselijke voorwaarden gerechtigd het Garantiefonds te sluiten.
 - Verzekeraar heeft zijn klanten bij brief van 5 december 2009 geïnformeerd over de sluiting van het Garantiefonds. Ook heeft Verzekeraar de adviseurs hierover geïnformeerd.
 - Bij de eerste verlenging in 2012 zijn de beleggingen voortgezet in het Garantiefonds. Dit was echter per abuis. Verzekeraar had dit verzoek niet kunnen en mogen accepteren. Dat dit destijds is gebeurd, is in het voordeel van Consument. Dit betekent echter niet dat Verzekeraar de verzekering nogmaals in het Garantiefonds moet verlengen.
 - De informatie over het sluiten van het Garantiefonds is ook verstrekt op de website van Verzekeraar. Consument heeft dus ook via de website van deze informatie kennis kunnen nemen.
 - Verzekeraar heeft na sluiting van het Garantiefonds een uitzondering gemaakt voor bestaande klanten door de bestaande afspraken te respecteren. Vanaf 2009 tot het einde van de afgesproken duur van de premiebetaling konden hun premies in het Garantiefonds belegd blijven worden. Bij Consument was sprake van een koopsom en met hem is afgesproken dat de door hem te storten koopsom tot 1 juni 2012 in het Garantiefonds zou worden belegd. Deze afspraak is Verzekeraar nagekomen, waarna de verzekering ten onrechte nog tot 2017 in het Garantiefonds is verlengd.

- Van de verlenging in het Garantiefonds van 2012 tot 2017 heeft Consument voordeel gehad, zodat Verzekeraar geen reden ziet om Consument tegemoet te komen.

4. Beoordeling

- 4.1 Aan de Commissie ligt de vraag voor of Verzekeraar gehouden is bij verlenging van de verzekering van Consument per juni 2017, de daarin aanwezige waarde te blijven investeren in het Garantiefonds, ook al heeft Verzekeraar besloten het fonds per 10 december 2009 te sluiten.
- 4.2 Consument stelt dat Verzekeraar de met hem als bestaande klant gemaakte afspraken dient te respecteren en dat Verzekeraar hem de gelegenheid moet bieden de verzekering in het Garantiefonds te verlengen. Verzekeraar stelt echter dat hij de afspraken met Consument als bestaande klant heeft gerespecteerd door tot aan het einde van de afgesproken duur van de premiebetaling in het Garantiefonds te laten beleggen. Het antwoord op de vraag of Verzekeraar de bestaande aanspraken van Consument al dan niet heeft gerespecteerd, kan echter in het midden blijven. Het volgende is daartoe redengevend.
- 4.3 De Commissie stelt vast dat Verzekeraar op grond van artikel 24 van de toepasselijke voorwaarden bevoegd was het Garantiefonds te sluiten. Op grond van het vijfde lid van dit artikel is Verzekeraar eveneens bevoegd te bepalen dat na sluiting van een fonds, de in dat fonds geïnvesteerde poliswaarde in een ander fonds zal worden ondergebracht. Op grond van het zesde lid van deze bepaling was Verzekeraar wel verplicht voorafgaand aan een zodanige wijziging Consument daarvan in kennis te stellen.
- 4.4 Consument voert aan in 2009 niet te zijn geïnformeerd over het sluiten van het Garantiefonds. Indien de Commissie er veronderstellenderwijs van uitgaat dat Consument inderdaad pas met de e-mail van Verzekeraar van 15 maart 2017 is geïnformeerd over de sluiting van het Garantiefonds, geldt allereerst dat dit voor Consument niet tot nadelige gevolgen heeft geleid. Verzekeraar heeft immers bij verlenging van de verzekering in 2012 nogmaals belegging van de in de verzekering aanwezige waarde in het Garantiefonds toegestaan. Consument moest in 2017 wederom een keuze maken over het vrijkomende bedrag. In de e-mail van 15 maart 2017 heeft Verzekeraar Consument verzocht binnen vier weken aan te geven in welk ander beleggingsfonds Consument zijn verzekering wenste te verlengen. Naar oordeel van de Commissie heeft Verzekeraar Consument daarmee voldoende de gelegenheid gegeven een alternatieve oplossing te zoeken. Daarbij neemt de Commissie mede in aanmerking dat Verzekeraar Consument heeft gewezen op de mogelijkheid contact op te nemen met zijn financieel adviseur. Zie in dit verband onder meer GC Kifid 26 april 2011, GC 2011-107.
- 4.5 De slotsom is dat Verzekeraar niet toerekenbaar is tekortgeschoten bij de uitvoering van de met Consument gesloten 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 40 van het Reglement.