



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 15 d.d.
8 februari 2010**

(mr. M.M. Mendel, voorzitter, mr. E.M. Dil – Stork en mr. A.W.H. Vink)

I. Procedure

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

- bescheiden uit het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- de brief van Consument van 5 februari 2009 met bijlagen, waaronder het ingevulde en ondertekende vragenformulier;
- het antwoord van Aangeslotene van 18 mei 2009 met bijlagen;
- de repliek van Consument van 17 juni 2009;
- de dupliek van Aangeslotene van 10 juli 2009 met bijlage;
- de brief van Aangeslotene van 24 december 2009 met bijlagen.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft voorts vastgesteld dat beide partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op maandag 18 januari 2010.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- Consument heeft met ingang van 25 oktober 1982 bij een rechtsvoorganger van Aangeslotene een overlijdensrisicoverzekering tegen gelijkblijvende premie afgesloten, met als einddatum 25 oktober 2007 en met zichzelf als de verzekerde. De verzekering voorzag in een uitkering van f 100.000,- bij het overlijden van de verzekerde vóór de einddatum. De premie bedroeg f 275,- (inclusief een premieopslag van f 75,-) per jaar. De verzekering kende een winstdeling 'volgens rentedepot'. Waar in het hierna volgende over Aangeslotene wordt gesproken, wordt daaronder ook diens rechtsvoorganger verstaan.
- In een brochure over deze verzekering is omtrent de winstdeling vermeld:
'Risicoverzekeringen hebben voor veel mensen één groot bezwaar. Als er tijdens de duur van de verzekering – gelukkig – niets gebeurt, dan is er wel gedurende vele jaren premie betaald. En van deze premie krijgt u dan niets terug. Niet echter bij (Aangeslotene). Het grootste deel van onze winst komt, ook bij risicoverzekeringen, ten goede aan houders van



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

winstdelende polissen. U zult begrijpen, dat de omvang van de winstuitkering niet precies is te voorspellen. Op basis van een constant veronderstelde rentevoet van bijvoorbeeld 9% kunnen wij u evenwel een prognose geven. Voorbeelden hiervan kunt u zien op naastliggende bladzijde.'

- Bij de einddatum heeft Aangeslotene geen waarde als winstdeling uitgekeerd, omdat door - als gevolg van een in de loop der jaren aanzienlijk dalende rentestand - tegenvallend rendement de waarde van het rentedepot negatief was geworden.

3. Geschil

- 3.1 Consument vordert, naar zijn opgave ter zitting: restitutie van de premie door Aangeslotene op grond van dwaling.

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen.

Pas tijdens de behandeling van de kwestie door de Ombudsman is het voor Consument duidelijk geworden dat de jaarlijkse verzekeringspremie van € 124,79 op enig moment tijdens de verzekeringsduur niet meer voldoende was om de jaarlijks stijgende benodigde overlijdensrisicopremie te voldoen, waardoor hij ging interen op het opgebouwde depot. De overlijdensrisicopremie steeg van € 36,73 in het eerste verzekeringsjaar tot € 190,40 in het laatste verzekeringsjaar. Aangeslotene had Consument daarop moeten wijzen, zodat laatstgenoemde op het omslagmoment ervoor had kunnen kiezen om de tot dan toe in het rentedepot opgebouwde waarde te laten uitkeren in plaats van deze op te maken aan de overlijdensrisicopremie. Ook bij het tot stand komen van de verzekering is niet uitgelegd hoe de verzekering in elkaar steekt. Dat jaarlijks € 34,03 aan poliskosten wordt ingehouden kan Consument in de verzekeringsovereenkomst niet terugvinden. Van een adequate informatieverstrekking door Aangeslotene is geen sprake geweest. Consument is het er dan ook niet mee eens dan hij geen winstuitkering heeft ontvangen bij de einddatum van zijn verzekering. Graag ontvangt hij nog een actuariële berekening over de verzekeringsduur bij een veronderstelde rente van 9% waarbij volgens de brochure de winstuitkering 48% van de betaalde premies ad € 3.119,75 = € 1.497,48 zou zijn.

- 3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd.
- Consument gaat voorbij aan de essentie van een overlijdensrisicoverzekering tegen gelijkblijvende premie, namelijk dat de premie alleen gelijk kan blijven bij een feitelijk jaarlijks toenemend risico, door in de eerste jaren meer premie in rekening te brengen en in de latere jaren aan de aldus gevormde reserve te onttrekken. Dit zou niet anders zijn gegaan wanneer er wel een positief rendement op het rentedepot



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

zou zijn. Daarom was Aangeslotene niet verplicht om Consument op het verloop van de premies te wijzen.

- Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering bestaat ingevolge artikel 9 van de toepasselijke voorwaarden geen recht op enige uitkering. Consument kon er dus niet voor kiezen om een waarde tussentijds te laten uitkeren.
- Consument is bij het tot stand komen van de verzekering adequaat geïnformeerd over de aard en de werking van de verzekering. De informatieverstrekking strookt in ieder geval met de toen geldende wet- en regelgeving. De jaarlijkse inhouding van € 34,03 aan poliskosten staat op het polisblad vermeld.
- Consument vraagt om een berekening die niet eerder door Aangeslotene als klacht is ontvangen of door de Ombudsman is beoordeeld. Aangeslotene heeft reeds uitgebreide berekeningen en toelichtingen verstrekt en verwijst daarvoor naar haar brieven aan de Ombudsman.

4. Zitting

Ter zitting hebben Consument en Aangeslotene hun standpunten nader toegelicht.

- Consument heeft aangevoerd dat de brochure misleidend was: als de tekst over de winstdeling er niet in had gestaan, had hij een ander product gekozen. Een in de brochure voorgespiegeld rendement van 9% was onhaalbaar. De berekeningen door de actuaar deskundige van de Ombudsman hebben Consument duidelijkheid gegeven. Had Consument destijds die duidelijkheid gehad, dan had hij de verzekering niet afgesloten. Nu pas is hem duidelijk geworden hoeveel kosten zijn ingehouden.
- Aangeslotene heeft aangevoerd dat de verzekering via een tussenpersoon tot stand is gekomen op basis van een aanvraagformulier. Consument beschikte over de brochure en de polis. Daarin wordt verwezen naar de toepasselijke voorwaarden. Consument had een onderzoeksplicht. Zijn klachten betreffen niet verplichtingen van Aangeslotene maar van de tussenpersoon.

5. Beoordeling

5.1 De klacht van Consument komt er in de kern op neer dat:

1. De winstdeling niet tot uitkering is gekomen,
2. Hij onvoldoende is voorgelicht over de werking van de verzekering.

5.2 De Commissie stelt vast dat niet is gebleken dat de destijds aan de Consument uitgereikte brochure onjuistheden bevat en dat Consument daaraan evenmin de gerechtvaardigde verwachting heeft kunnen ontleen dat 48% van de premie zou worden terugbetaald. De brochure vermeldt immers: 'Op basis van een constant veronderstelde rentevoet van bijvoorbeeld 9% kunnen wij u evenwel een prognose geven. Voorbeelden hiervan kunt u zien op naastliggende bladzijde.' In de daarnaast in



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

een tabel weergegeven voorbeelden is in een van de drie genoemde gevallen een winstdeling van 48% voorgerekend, waarbij onder die tabel nogmaals is vermeld: “(...) bij 9% veronderstelde rente”. Dat deze berekening en daarmee de aan de Consument verstrekte informatie onjuist zou zijn is niet gebleken. Verder moet het ook voor Consument zonder meer duidelijk zijn geweest dat het hier geen garantie, maar een voorbeeld op basis van een veronderstelde rentestand betrof. De algemene voorwaarden houden op dat punt ook niets anders in. Dat het uiteindelijk niet tot een uitkering is gekomen is dan ook niet te wijten aan een door Aangeslotene gegeven onjuiste of onvolledige voorstelling van zaken, maar is veeleer het gevolg van de in de jaren na het afsluiten van de verzekering gestaag dalende rente. Dat laatste kan Aangeslotene echter niet worden verweten.

Verder geldt dat met Aangeslotene moet worden aangenomen dat op grond van de algemene voorwaarden een tussentijdse uitkering uit het depot hoe dan ook niet mogelijk was, zodat die keuze voor Consument nooit heeft opengestaan en hij in zoverre niet is benadeeld. Tot slot moet met Aangeslotene worden vastgesteld dat de jaarlijkse poliskosten als premieopslag van, destijds, NLG 75,- op het polisblad staan vermeld. De slotsom is dat Consument in 1982 op basis van voldoende en juiste door Aangeslotene verstrekte informatie een keuze heeft kunnen maken de verzekering al dan niet af te sluiten en dat Aangeslotene als aanbieder van de verzekering hier geen verwijt te maken valt.

- 5.3 Dat alles neemt niet weg dat achteraf vastgesteld kan worden dat Consument de werking van de winstuitkering in de verzekering kennelijk toch niet goed heeft begrepen. Het had in dat kader op de weg van de tussenpersoon gelegen om een en ander uitgebreid met Consument door te nemen en zich ervan te vergewissen dat deze goed de werking van de verzekering begreep. Dat zulks kennelijk achterwege is gebleven kan Aangeslotene echter niet worden toegerekend.
- 5.4 De conclusie moet dan ook luiden dat niet is gebleken van het bestaan van een recht op winstuitkering en dat van een aan Aangeslotene toe te rekenen dwaling geen sprake is, zodat reeds daarom er geen reden is deze gehouden te achten tot restitutie van de door Consument betaalde premie.

6. Beslissing

De Commissie wijst, als bindend advies, de vordering af.