Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-1068
(prof. mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. S.J.A. Koster, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 21 november 2018
Ingediend door	: Consument
Tegen	: ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 20 december 2019
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Beleggingsverzekering. Consument heeft in 1992 een beleggingsverzekering afgesloten bij Verzekeraar. Deze verzekering is in 2018 tot uitkering gekomen. Consument stelt dat niet de volledige opgebouwde waarde aan hem is uitgekeerd en maakt derhalve aanspraak op een aanvullende uitkering. De Commissie kan de klacht voor zover deze ziet op de door Verzekeraar berekende kosten niet behandelen, omdat deze klacht niet tijdig is ingediend. Dat Verzekeraar gedurende de looptijd in correspondentie driemaal het nummer [nummer 1] heeft genoemd maakt niet dat moet worden aangenomen dat Consument naast de verzekering met polisnummer [nummer 2] een ander product van Verzekeraar had afgenomen. De Commissie stelt dan ook vast dat tussen partijen slechts één verzekeringsovereenkomst tot stand is gekomen en dat zij dus niet hebben beoogd om twee afzonderlijke verzekerings-overeenkomsten te sluiten. Dat Verzekeraar in 2011 twee verschillende waardes met een totaalbedrag van € 61.633,44 heeft gecommuniceerd richting Consument, betekent echter niet zondermeer dat Consument aanspraak kan maken op een uitkering die op de einddatum van de Verzekering hiermee in lijn is. Consument mocht er in de gegeven omstandigheden niet gerechtvaardigd op vertrouwen dat de opgebouwde waarde van de Verzekering in oktober 2011 € 61.633,44 bedroeg. De vordering wordt afgewezen.

1. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de aanvulling van Verzekeraar op het verweerschrift;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;

- de nadere reactie van Consument van 31 juli 2019;
- de nadere reactie van Consument van 11 september 2019;
- de nadere reactie van Verzekeraar van 23 september 2019.

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 in 1992 via zijn adviseur een beleggingsverzekering (hierna: de Verzekering) bij een rechtsvoorganger van Verzekeraar gesloten.

2.2 Op het polisblad/beleggingscertificaat van de Verzekering met certificaat/polisnummer [nummer 2] is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

" *Certificaatnummer: [nummer 2]* *Spaarplan: 25 Tarief: C*

AMEV Beleggingsconsortium, maatschappij voor beleggen en verzekeren N.V., bevestigt op aanvraag van de belegger het volgende.
Belegger : *[Consument], geboren [datum]-1961.*
Verzekerde: *[Consument], geboren [datum]-1961.*
De belegger is toegetreden tot de beleggersgroep 2017-9, met een ingeschreven bedrag van f. 53.472,—.

De grootte van het aandeel van de belegger in de beleggingskas op 01-01-2018, de expiratiedatum van de kas, en de verdeeldatum worden bepaald overeenkomstig de voorwaarden.
Indien de verzekerde leeft op de expiratiedatum van de kas is de uitkering gelijk aan het aandeel in de beleggingskas.
(…)

Voor dit certificaat is verschuldigd een betaling van
f 17.140,— <€ 7.778,09> op 01-08-1992
en vervolgens
f 2.140,— <€ 971,09 > per jaar voor het eerst op 01-08-1993 en voor het laatst op 01-08 2016.
(…)
Van toepassing zijn de algemene voorwaarden serie 018.

Datum van ingang: 01-08-1992"

2.3 Op 10 september 2008 heeft Consument een brief gestuurd aan Verzekeraar, waarin hij zich heeft beklaagd over de kosten van de Verzekering en de opgebouwde waarde van de Verzekering. Volgens eigen berekeningen van Consument zou de waarde hoger zijn (€ 48.846,-- in plaats van € 39.365,22).

2.4 Per brief van 20 april 2009 heeft Verzekeraar hierop gereageerd. In de brief wordt een toelichting gegeven op de door Verzekeraar berekende kosten.

2.5 De waarde van de Verzekering bedroeg volgens de jaarlijkse informatievoorziening van Verzekeraar achtereenvolgens:

Datum	Waarde
31-12-2009	€ 38.227,23
31-12-2010	€ 42.037,94
31-12-2011	€ 42.910,31
31-12-2012	€ 49.534,76
31-12-2013	€ 54.303,04
31-12-2014	€ 61.227,01
31-12-2015	€ 65.741,60
31-12-2016	€ 69.925,31
31-12-2017	€ 73.714,53

2.6 In februari 2010 heeft Consument een brief ontvangen van Verzekeraar waarin hij wordt geïnformeerd over een mogelijke compensatie in verband met maximale kosten van particuliere beleggingsverzekeringen volgens de door Verzekeraar gehanteerde Compensatieregeling Beleggingsverzekeringen.

In de brief is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:
"(…)
Wij berekenen of uw beleggingsverzekering in aanmerking komt voor compensatie."

2.7 In de brief van 28 oktober 2011 is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

"*Mutatieoverzicht bij afkoop behorende bij certificaatnummer [nummer 2]*
(…)
Waarde van uw beleggingen per afkoopdatum 01 -10-2011 € 41.373,61"

2.8 In de brief van 31 oktober 2011 is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

"*Mutatieoverzicht bij afkoop behorende bij certificaatnummer [nummer 1]*
(…)
Waarde van uw beleggingen per afkoopdatum 01-10-2011 € 20.259,83"

2.9 Eind december 2017 heeft Consument bericht ontvangen van Verzekeraar dat de Verzekering tot uitkering gaat komen. Hierin staat – voor zover relevant – het volgende vermeld:

"U hebt een ABC Spaarplan van a.s.r. Verzekeringen. Wij willen u laten weten dat de einddatum van uw spaarplan is bereikt.
(…)

Gegevens van uw spaarplan
Polisnummer: [nummer 2]
Einddatum: 31 december 2017
(…)
Hoe hoog is de uitkering?
Hoe hoog de uitkering is, kunnen we nog niet precies zeggen. Wij hebben hiervoor nog informatie nodig van u en de overige deelnemers aan het spaarplan. Om u een indruk te geven, kunnen we wel vertellen wat de waarde was op 1 oktober 2017 € 73.714,53. Door koersschommelingen kan dit bedrag nog hoger of lager worden. Half mei weten wij precies hoe hoog de uitkering is. Daarnaast krijgt u binnenkort een jaaropgave van de waarde per 31-12-2017 van ons."

2.10 Verzekeraar heeft Consument op 2 februari 2018 een tweetal brieven gezonden over In de eerste brief staat vermeld:

"*Uw ABC Spaarplan van ASR, met het polisnummer [nummer 2] heeft de einddatum bereikt. Hierbij bevestigen wij dat wij alle gevraagde stukken hebben ontvangen. Hartelijk dank voor het toesturen van deze informatie.*

Half mei hoort u meer over de precieze opbrengst van uw spaarplan. Uw uitkering zal dan worden overgemaakt."

2.11 In de tweede brief staat vermeld:

"Uw ABC Spaarplan van ASR, met het polisnummer [nummer 1] heeft de einddatum bereikt.

Hierbij bevestigen wij dat wij alle gevraagde stukken hebben ontvangen. Hartelijk dank voor het toesturen van deze informatie.

Half mei hoort u meer over de precieze opbrengst van uw spaarplan. Uw uitkering zal dan worden overgemaakt."

2.12 Op 24 mei 2018 heeft Verzekeraar Consument een e-mail gezonden. In deze e-mail schrijft Verzekeraar:

"*Hiermee bevestig ik ons telefonisch contact van heden over uw verzekeringen. U vraagt wat de eindwaarde van elke polis is.*

Polis	*waarde*
[nummer 2]	*€ 40.017,60*
[nummer 1]	*€ 34.859,64.*"

2.13 In mei 2018 heeft Verzekeraar een bedrag van € 75.989,76 aan Consument uitgekeerd.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert uitkering van een bedrag van € 34.859,64 alsmede wettelijke rente over dit bedrag vanaf 1 juli 2018. Dit bedrag is volgens Consument de waarde opbouw van de storting die door Verzekeraar is verwerkt onder certificaatnummer/polisnummer [nummer 1].

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 hoger bedrag aan kosten in rekening gebracht dan overeengekomen.
- Bij het sluiten van de Verzekering in 1992 is deze door Verzekeraar administratief gesplitst en werd er voor de Verzekering twee certificaatnummers gehanteerd, te weten [nummer 2] en [nummer 1]. De opgebouwde waarde in beide certificaat-nummers tezamen vormt het totale opgebouwde kapitaal. Afgaande op de in 2011 ontvangen afkoopvoorstellen bedroeg het opgebouwde kapitaal onder certificaatnummer [nummer 2] op dat moment € 41.373,61 en het opgebouwde kapitaal onder certificaatnummer [nummer 1] op dat moment € 20.259,83. Na het verstrijken van de expiratiedatum heeft Verzekeraar uitsluitend de onder certificaatnummer [nummer 2] opgebouwde waarde van € 75.898,76 uitgekeerd. De waarde van het onder certificaatnummer [nummer 1] opgebouwde kapitaal ter hoogte van € 34.859,64, die Verzekeraar in haar e-mail van 24 mei 2018 aan Consument heeft gecommuniceerd, is ten onrechte niet uitgekeerd.

Verweer Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft de stellingen van Consument gemotiveerd weersproken. Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

4. Beoordeling

4.1 De Commissie dient te beoordelen of Consument recht heeft op een aanvullende uitkering op de Verzekering.

Door Verzekeraar berekende kosten

4.2 Consument heeft over de hoogte van de door Verzekeraar ingehouden kosten eerst in september 2008 geklaagd bij Verzekeraar. In april 2009 heeft Verzekeraar per brief inhoudelijk gereageerd op deze klacht van Consument. De klacht van Consument is hierbij door Verzekeraar afgewezen. Op deze brief heeft Consument niet gereageerd. Gelet op artikel 5.3 van het Reglement dient een klacht binnen een redelijke termijn na de afwijzing hiervan bij Kifid worden ingediend. De klacht over de door Verzekeraar in rekening gebrachte kosten heeft Consument pas dit jaar aan Kifid voorgelegd. De termijn voor het indienen van een klacht als bedoeld in artikel 5.3 van het Reglement is daarmee ruimschoots verstreken. De Commissie kan de klacht voor zover deze ziet op de door Verzekeraar berekende kosten dan ook niet behandelen.

Twee afzonderlijke Verzekeringen

4.3 Voor zover Consument zich op het standpunt stelt dat er twee verzekerings-overeenkomsten met respectievelijk polisnummer [nummer 2] en [nummer 1] tot stand zijn gekomen die beide tot uitkering komen op de einddatum, overweegt de Commissie als volgt.

4.4 Verzekeraar heeft de stellingen van Consument inhoudende dat de adviseur van Consument hem kenbaar heeft gemaakt dat de Verzekering is gesplitst, dat Consument meermaals heeft verzocht om een polisblad van een tweede verzekering en dat een medewerkster van Verzekeraar in 2011 telefonisch aan Consument heeft laten weten dat door middel van het doen van een afkoopverzoek de polisbladen van beide verzekeringen verkregen kan worden betwist. De Commissie is van oordeel dat Consument, tegenover de gemotiveerde betwisting van Verzekeraar, onvoldoende bewijs heeft geleverd van zijn stellingen. Daarentegen stelt de Commissie vast dat vóór het sluiten van de Verzekering, aan Consument één offerte is verstrekt voor een beleggings-verzekering met een eenmalige hoge premie en een jaarlijkse lage premie. Na het sluiten van de Verzekering heeft Consument één beleggingscertificaat ontvangen, waarop één polisnummer wordt vermeld, te weten [nummer 2], en alle door de Verzekeraar te heffen premies. In 2007 is door Consument voor slechts één verzekering premievrijstelling wegens arbeidsongeschiktheid aangevraagd, waarna in juli 2008 slechts één gewijzigd certificaat is verstrekt door Verzekeraar na de mutatie van de Verzekering. Ook voor de fiscale aangifte is door Verzekeraar slechts documentatie van één nummer verstrekt.

4.5 Dat Verzekeraar gedurende de looptijd in correspondentie driemaal het nummer [nummer 1] heeft genoemd maakt niet dat moet worden aangenomen dat Consument naast de verzekering met polisnummer [nummer 2] een ander product van Verzekeraar heeft afgenomen.

De Commissie stelt dan ook vast dat tussen partijen slechts één verzekerings-overeenkomst tot stand is gekomen en dat zij dus niet hebben beoogd om twee afzonderlijke verzekeringsovereenkomsten te sluiten.

Gerechtvaardigd vertrouwen omtrent hoogte van de opgebouwde waarde

4.6 De Commissie ziet zich voorts gesteld voor de vraag of Consument er aan de hand van de door Verzekeraar aan hem verstrekte informatie een hogere uitkering mocht verwachten dan de gedane uitkering ter hoogte van € 75.989,76.

4.7 Verzekeraar heeft Consument op zijn verzoek op 28 en 31 oktober 2011 een brief gezonden met daarin genoemd de afkoopwaarde van de Verzekering. In deze brieven wordt tevens de waarde van de beleggingen genoemd. Voor certificaatnummer [nummer 2] betreft het een bedrag van € 41.373,61 en voor certificaatnummer [nummer 1] een bedrag van € 20.259,83. Consument stelt dat beide bedragen tezamen, derhalve een bedrag van € 61.633,44, de totale waarde van de Verzekering betrof. Consument stelt aan de hand van voornoemde brieven aan te hebben mogen nemen dat naast de jaarlijks door Verzekeraar gecommuniceerde waarde-opbouw in de Verzekering hierbovenop waarde werd opgebouwd onder certificaatnummer [nummer 1] en dat deze waarde bij de waarde van de Verzekering opgeteld zou worden. Verzekeraar voert aan dat per abuis voor nummer [nummer 1] een opgave van de afkoopwaarde is verstrekt. Het certificaatnummer [nummer 1] was uitsluitend bedoeld voor intern gebruik.

4.8 Dat Verzekeraar in 2011 twee verschillende waardes met een totaalbedrag van € 61.633,44 heeft gecommuniceerd richting Consument, betekent echter niet zondermeer dat Consument aanspraak kan maken op een uitkering die op de einddatum van de Verzekering hiermee in lijn is.

4.9 Consument mocht er in de gegeven omstandigheden niet gerechtvaardigd op vertrouwen dat de opgebouwde waarde van de Verzekering in oktober 2011 € 61.633,44 bedroeg. De Commissie ligt dit hieronder toe.

4.10 Verzekeraar heeft onbetwist gesteld dat Consument sinds 2001van nummer [nummer 2] jaarlijks fiscale waarde-overzichten ontvangt, die relevant zijn voor zijn fiscale aangifte. Voor het certificaatnummer [nummer 1] heeft hij geen waarde-overzichten ontvangen. De tussen 2008 en 2017 verstrekte waardeoverzichten zijn door Consument overgelegd. De Commissie stelt vast dat hierin uitsluitend het certificaatnummer [nummer 2] vermeld wordt. Gelet hierop had Consument uit de vanaf 2011 verstrekte waarde-overzichten behoren te begrijpen dat niet nog onder een tweede nummer een kapitaal werd opgebouwd.

Indien dit wel zo was geweest, hadden de waarde-overzichten namelijk geen enkele praktische en fiscale waarde voor Consument gehad. Dat Verzekeraar in de brief van 30 oktober 2011 en 2 februari 2018 verwijst naar nummer [nummer 1] is onzorgvuldig maar leidt er niet toe dat Consument erop mocht vertrouwen dat de in de brieven van 28 en 30 oktober 2011 gecommuniceerde waardes tezamen de totale op dat moment opgebouwde waarde van de Verzekering betrof. Dit te meer nu de in de waarde-overzichten van 2010 en 2011 een waarde van € 42.037,94 respectievelijk € 42.910,31 genoemd wordt. Deze twee bedragen wijken sterk af van de door Consument per oktober 2011 veronderstelde waarde van 61.633,44.

4.11 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat Verzekeraar weliswaar op onzorgvuldige wijze heeft gecommuniceerd met Consument maar dat hij niet verplicht is een hogere uitkering aan Consument te doen.

5. Beslissing

De Commissie stelt vast dat Kifid het gedeelte van de klacht dat ziet op de hoogte van de door Verzekeraar aan Consument in rekening gebrachte kosten niet kan behandelen. Voor het overige wordt de vordering van Consument afgewezen.

In artikel 2 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/in-beroep-gaan- bij-kifid.

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.