RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2006/055 Le

i n d e k l a c h t nr. 2006.0292 (005.06)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen ‘verzekeraar’.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

Inleiding

Klager heeft per 1 november 2000, door tussenkomst van een tussenpersoon, een lijfrenteverzekering gesloten. Het betreft een uitkerende beleggingslijfrente.

Verzekeraar heeft klager maandelijks een uitkering gedaan van € 1.198,33. Per 1 juni 2004 is de maandelijkse uitkering verlaagd naar € 586,37.

In het op de verzekering van toepassing zijnde ‘Reglement universal life uitkeringen’ is – voor zover hier relevant – bepaald:

‘*Herziening*

Artikel 15

1. Bij aanvang van de verzekering geeft de verzekeringnemer aan op basis van welk rekenrendement hij verwacht de verzekerde uitkeringen bij in leven zijn van de verzekerde(n) te bereiken. Het rekenrendement is het als constant verondersteld nettorendement in een polisdepot gedurende de resterende looptijd van de verzekeringsovereenkomst. De bandbreedte waarbinnen dit rekenrendement gekozen kan worden, wordt door [verzekeraar] vastgesteld.

(..)

3. Een herziening houdt in dat [verzekeraar], op basis van de waarde van de bij de verzekering behorende eenheden, het in het eerste lid bedoelde rekenrendement en de vastgestelde dekking(en), rekening houdend met de op dat moment gehanteerde tarieven, kosten en grondslagen voor het verzekeren, de waarde van de uitkeringseenheid aanpast.

Hoogte uitkeringen

Artikel 16

1. De hoogte van een uitkering wordt uitgedrukt in uitkeringseenheden. (..)

3. Zodra de tegenwaarde van het aantal eenheden minder bedraagt dan vijftig procent van de op basis van het rekenrendement bepaalde waarde zal de waarde van de uitkeringseenheid worden aangepast’.

2006/055 Le

De klacht

Verzekeraar heeft de tussenpersoon van klager - toen deze een offerte had opgevraagd voor een rentewinstdelende lijfrenteverzekering - eigener beweging eveneens een offerte aangeboden voor de uiteindelijk door klager gekozen lijfrenteverzekering.

Op 7 november 2000 heeft verzekeraar de omzetting van de expirerende polis in de nieuwe polis geaccepteerd en vanaf 6 november 2000 maandelijks het overeengekomen bedrag aan klager uitgekeerd. Eerst op 15 december 2000 (na de tweede betaling) heeft verzekeraar aan de tussenpersoon van klager de nieuwe polis met het aanhangsel 'Algemene Voorwaarden van Verzekering op basis van universal life' verstuurt.

Verzekeraar heeft door deze overeenkomst te sluiten de verplichting op zich genomen klager van 1 november 2000 tot 1 november 2005 maandelijks € 1.198,33 te betalen en vanaf 1 november 2005 eventueel 1% meer of 1% minder.

De onderhavige lijfrenteverzekering is door verzekeraar in de markt gezet als een fiscaal toegestaan nieuw product en gepresenteerd als een nieuw alternatief voor de gebruikelijke lijfrenteverzekering met een gegarandeerde gelijkblijvende levenslange uitkering.

In de door klager ontvangen brochure en in de Productleeswijzer ontbreekt de term 'universal life'. Verzekeraar wist op het moment dat hij de offerte uitbracht reeds dat universal life voor pensioenverzekeringen mogelijk fiscaal ontoelaatbaar zou zijn. Bij Besluit van 1 maart 2004 (nr. CPP2003/2813M) heeft de Staatssecretaris van Financiën beslist dat de regeling 'universal life' strijdig is met de Wet Loonbelasting 1964. Ingevolge dit Besluit moest verzekeraar uiterlijk per 1 juni 2004 de polis aanpassen. Verzekeraar heeft evenwel niet de polis, maar de uitkering aangepast, terwijl het Besluit vermeldt: 'De bij aanvang van de uitkeringen gekozen rekenrente dient gedurende het verdere verloop van de overeenkomst gehandhaafd te blijven'. Met het Besluit is het aanhangsel 'Algemene Voorwaarden van Verzekering op basis van universal life' komen te vervallen. Van een redelijk handelend pensioenverzekeraar had toch verwacht mogen worden dat vanwege het Besluit van 1 maart 2004 de polis en niet de uitkering aangepast zou worden (klachtonderdeel 1).

Het in de offerte door verzekeraar gekozen beleggingsdepot behaalde op 3 oktober 2000 slechts een daadwerkelijk rendement van 0,20 %. Het is onbegrijpelijk dat verzekeraar op diezelfde datum een offerte heeft uitgebracht met een gehanteerd rekenrendement van 8 %.

Verzekeraar heeft klager op 8 februari 2005 een investeringsoverzicht toegezonden, maar na die datum geen opgave meer verstrekt van de waardeontwikkeling van de polis. Uit het investeringsoverzicht van 8 februari 2005 blijkt dat klager tegen betaling van € 157.807,52 op 1 november 2000 15.896,6557 eenheden in het depot ontving. Klager ontving per maand 1.198,33 uitkeringseenheden die bij aanvang € 1,00 per eenheid waard waren. Ondanks diverse verzoeken daartoe heeft verzekeraar klager geen informatie verstrekt over de koppeling van die waarde aan het waardeverloop van het depot. Klager heeft dan ook geen inzicht verkregen in de koersontwikkeling van de waarde van de beleggingseenheid.

Van een redelijk handelend verzekeraar mag toch verwacht worden dat hij ten minste de juiste informatie verstrekt en vragen beantwoordt. De handelwijze van

verzekeraar schaadt de goede naam van het verzekeringsbedrijf en is wellicht ook strijdig met de Code Rendement en Risico (klachtonderdeel 4).

Tot slot verwijt klager de Ombudsman dat hij het door klager gedane verzoek om de Raad te laten oordelen over de handelwijze van verzekeraar heeft genegeerd (klachtonderdeel 2) en niet heeft gereageerd op klagers vraag om de handelwijze van de tussenpersoon in de beoordeling van de klacht mee te nemen indien de Ombudsman van oordeel zou zijn dat de tussenpersoon mede nalatig c.q. schuldig was (klachtonderdeel 3).

Het standpunt van verzekeraar

Verzekeraar heeft bij brief van 21 augustus 2000 de tussenpersoon ingelicht over de expiratie van klagers verzekering per 1 november 2000. Met zijn brief van 3 oktober 2000 heeft verzekeraar op verzoek van de tussenpersoon offertes uitgebracht voor twee verschillende producten voor een direct ingaande lijfrente. Bij deze offertes was de Productleeswijzer bijgesloten. Op 1 november 2000 ontving verzekeraar van de tussenpersoon het verzoek om het tot uitkering komende kapitaal aan te wenden als koopsom voor de uiteindelijk met klager gesloten lijfrenteverzekering, conform de uitgebrachte offerte van 3 oktober 2000. Tegelijkertijd heeft verzekeraar een intermediairverklaring ontvangen waaruit bleek dat klager machtiging had verleend aan de tussenpersoon om namens hem op te treden. Bij brief van 7 november 2000 heeft verzekeraar de tussenpersoon vervolgens een aanvraagformulier toegestuurd, met het verzoek dit door klager en zijn echtgenote te laten invullen en ondertekenen. Dit ingevulde en door klager en zijn echtgenote op 17 november 2000 ondertekende formulier, ontving verzekeraar op 3 december 2000 via de fax van de tussenpersoon.

Daarna heeft de volledige afwikkeling via de tussenpersoon plaatsgevonden en heeft verzekeraar de originele polis, de polisbescheiden met de Productleeswijzer en een brief, alle bestemd voor klager, op 15 december 2000 aan de tussenpersoon verstuurd. In de begeleidende brief aan de tussenpersoon stond vermeld dat indien de verzekeringnemer de polis niet zou accepteren, deze binnen twee weken aan verzekeraar teruggestuurd moest worden.

Klager merkt in zijn eerste klacht op dat de eerste twee maandelijkse uitkeringen reeds zijn gedaan voordat de polis op 15 december 2000 werd toegestuurd. Klager concludeert dit waarschijnlijk uit het feit dat in de administratie van de polis twee onttrekkingen worden gedaan ten behoeve van de uitkeringen. De polis en voornoemde onttrekkingen zijn evenwel met terugwerkende kracht in de administratie ingevoerd. De daadwerkelijke uitkering heeft plaatsgevonden op 9 januari 2001. Deze uitkering betrof de eerste drie maandbetalingen (abusievelijk op bruto basis, hetgeen later is gecorrigeerd).

De aanpassing in de hoogte van de uitkering per 1 juni 2004 is niet het gevolg van de gewijzigde fiscale regelgeving, maar vloeit voort uit het gestelde in artikel 16, lid 3 van het ‘Reglement universal life uitkeringen’.

Naar aanleiding van het Besluit van de Staatssecretaris van Financiën van 1 maart 2004 is klager medegedeeld dat de in de voorwaarden genoemde herziening van de uitkeringen voortaan jaarlijks zou gaan plaatsvinden. Een verdere aanpassing van de polis is niet nodig. Overigens bevestigt dit Besluit dat de onderhavige pensioenregeling voldoet aan alle, op basis van de huidige fiscale wet- en regelgeving, gestelde eisen.

2006/055 Le

In zijn brief van 14 mei 2004 heeft verzekeraar klager medegedeeld wat de gevolgen zijn van de verandering van de fiscale regelgeving, namelijk dat alle pensioenverzekeringen in de vorm van het door klager gekozen verzekeringsproduct met ingang van 14 mei 2004 jaarlijks zullen worden herzien en dat het rekenrendement niet kan worden gewijzigd. Voorts heeft verzekeraar in zijn brief van 14 mei 2004 aangegeven dat die brief een aanvulling is op de bij de polis horende polisvoorwaarden en klager geadviseerd de brief aan de polisbescheiden toe te voegen. Daarmee heeft verzekeraar de polis aangepast aan de gewijzigde fiscale regelgeving. Het aanhangsel 'Algemene Voorwaarden van Verzekering op basis van universal life' is niet komen te vervallen. Dit is ook niet nodig in het kader van de gewijzigde fiscale regelgeving.

Het handhaven van de rekenrente in de gewijzigde fiscale regelgeving heeft niet tot gevolg dat de uitkeringen niet aangepast behoeven worden, zoals klager veronderstelt. Het begrip 'herziening' staat beschreven in artikel 15, lid 3 van het 'Reglement universal life uitkeringen'.

Klager merkt in zijn klaagbrief op dat in de brochures die verzekeraar klager heeft verstrekt, niet vermeld staat dat het product is gebaseerd op universal life. Dit is echter niet relevant. De informatie die aan klager is verstrekt, voldoet aan de voorgeschreven regelgeving op dit punt. Uit de brochures en de voorwaarden blijkt voldoende duidelijk dat het om een beleggingsproduct gaat. Het rekenrendementspercentage van 8% is gekozen door klager zelf. Dit percentage werd ten tijde van het sluiten van de overeenkomst overigens ook als alleszins redelijk ervaren.

De hoeveelheid vragen die de adviseur van klager heeft gesteld en beantwoord gekregen, blijkt uit de bij het verweerschrift meegestuurde kopieën van de gevoerde correspondentie. De vragen die de adviseur van klager naar voren brengt, blijken steeds in een andere vorm gesteld te worden, alhoewel deze vragen door verzekeraar reeds zijn beantwoord. Het wordt volgens verzekeraar dan ook een herhaling van zetten. Verzekeraar heeft uitgebreid en in alle redelijkheid informatie aan de adviseur van klager verstrekt.

Wat betreft het tweede en derde klachtonderdeel ziet verzekeraar af van een inhoudelijke reactie, aangezien die klachten niet tegen verzekeraar zijn gericht.

<u>Het commentaar van klager</u>

Na kennisneming van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klacht gehandhaafd en nog het volgende aangevoerd. In een persbericht van 10 augustus 2000 heeft de Staatssecretaris van Financiën medegedeeld: 'De tot nu toe voorgelegde (..) pensioenproducten op unit-linked basis voldoen niet aan de in de Wet Loonbelasting 1964 gestelde eisen'. Niettemin volhardt verzekeraar in zijn standpunt dat de met klager gesloten lijfrenteverzekering voldoet aan alle voorgeschreven fiscale wet- en regelgeving.

Een beleggingsproduct is niet per definitie gebaseerd op universal life en dat is hier uiterst relevant. Verzekeraar ontkent overigens niet dat de onderhavige pensioenregeling gebaseerd is op een unit-linked basis, maar acht dit niet strijdig met de Wet Loonbelasting 1964 en/of met de Pensioen- en Spaarfondsenwet.

Alhoewel indicatief, verstrekt verzekeraar bij het verkopen van zijn beleggingsproducten een opgave van een door hem - dus niet door de verzekeringnemer! - verondersteld rekenrendement. De tussenpersoon noch klagers adviseur zou de overeenkomst hebben geadviseerd als verzekeraar het

rekenrendement (8 % voor de eerste vijf jaar) niet tot 1 november 2005 – te weten de herzieningsdatum - zou hebben gegarandeerd.

Het oordeel van de Raad

1. Klager verwijt verzekeraar in het eerste klachtonderdeel dat hij naar aanleiding van het door de Staatsecretaris van Financiën genomen Besluit van 1 maart 2004 (nr. CPP2003/2813M) de uitkering heeft aangepast en heeft nagelaten de polis aan te passen. Klager heeft daartoe aangevoerd dat bij voornoemd Besluit is beslist dat de regeling 'universal life' strijdig is met de Wet Loonbelasting 1964 en dat verzekeraar de polis ingevolge dit Besluit uiterlijk per 1 juni 2004 diende aan te passen, dat verzekeraar echter niet de polis maar de uitkering heeft aangepast ondanks de vermelding in het Besluit dat de bij aanvang van de uitkeringen gekozen rekenrente gedurende het verdere verloop van de overeenkomst gehandhaafd dient te blijven.
Verzekeraar heeft tegen dit klachtonderdeel aangevoerd dat de aanpassing van de uitkering niet het gevolg is van het Besluit van 1 maart 2004, maar voortvloeit uit het hiervoor onder Inleiding geciteerde artikel 16 lid 3 van het 'Reglement universal life uitkeringen'. Voorts heeft verzekeraar aangevoerd dat hij de polis wel heeft aangepast aan de gewijzigde fiscale regelgeving door de naar aanleiding van voornoemd Besluit door hem verzonden brief van 14 mei 2004 - waarin klager wordt medegedeeld dat de in de voorwaarden genoemde herziening van de uitkeringen voortaan jaarlijks zal gaan plaatsvinden – in welke brief klager tevens werd geadviseerd deze aan de polisbescheiden toe te voegen omdat het een aanvulling op de van toepassing zijnde polisvoorwaarden betrof. Daarnaast heeft verzekeraar nog aangevoerd dat voornoemd Besluit bevestigde dat de met klager gesloten pensioenregeling voldoet aan alle op basis van de huidige fiscale wet- en regelgeving gestelde eisen en dat het aanhangsel 'Algemene Voorwaarden van Verzekering op basis van universal life', anders dan klager suggereert, door de gewijzigde fiscale regelgeving niet is komen te vervallen. Tot slot heeft verzekeraar aangevoerd dat het handhaven van de rekenrente in de gewijzigde fiscale regelgeving niet tot gevolg heeft dat de uitkering niet aangepast zou behoeven te worden. Het aldus gemotiveerde standpunt acht de Raad verdedigbaar. In zoverre is de klacht derhalve ongegrond.
2. Voor zover klager zich er voorts over beklaagt dat de verzekering niet voldoet aan zijn verwachting dat tot 1 november 2005 maandelijks € 1.198,33 door verzekeraar aan hem zou worden uitgekeerd en nadien eventueel 1% meer of minder, is de Raad van oordeel dat die verwachting niet kan worden gebaseerd op de door verzekeraar aan klager verstrekte bescheiden. In de bij de offerte gevoegde Productleeswijzer en in het bij de polis overgelegde 'Reglement universal life uitkeringen' wordt uitgebreid ingegaan op de mogelijkheid van tussentijdse aanpassing van de uitkering, zodat het klager duidelijk moest zijn dat de uitkeringen niet gegarandeerd waren. Ook in zoverre is de klacht ongegrond.
3. Voorts verwijt klager verzekeraar in het vierde klachtonderdeel dat hem niet de juiste informatie is verschaft en dat door hem gestelde vragen niet door verzekeraar zijn beantwoord. Verzekeraar heeft hiertegen aangevoerd dat de informatie die hij aan klager heeft verstrekt voldoet aan de voorgeschreven regelgeving en dat hij uitgebreid en in alle redelijkheid informatie aan de adviseur van klager heeft verstrekt. Voor dit standpunt bieden de aan de Raad overgelegde stukken steun. Wat betreft het verwijt dat de door verzekeraar verstrekte brochure niet vermeldt dat het verzekeringsproduct is gebaseerd op universal life, acht de Raad verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat dit niet relevant is, nu uit de brochures en voorwaarden voldoende duidelijk blijkt dat het om een

beleggingsproduct gaat en de door verzekeraar verstrekte informatie ook op dit punt voldoet aan de geldende regelgeving. Ook dit onderdeel van de klacht is derhalve ongegrond.
4. Voorts beklaagt klager zich erover dat het door verzekeraar gehanteerde rekenrendement van 8% onbegrijpelijk is. Verzekeraar heeft hiertegen aangevoerd dat klager dit percentage zelf heeft gekozen en dat dit percentage ten tijde van het aangaan van de verzekering als alleszins redelijk werd ervaren. Dit standpunt acht de Raad verdedigbaar. Ook in zoverre is de klacht derhalve ongegrond.
5. De klachtonderdelen 2 en 3 betreffen niet het handelen van verzekeraar, maar het handelen van de Ombudsman Verzekeringen. Nu de Ombudsman niet aan het toezicht van de Raad is onderworpen, dient klager in deze klachtonderdelen niet-ontvankelijk te worden verklaard.
6. De Raad komt dan ook tot de slotsom dat klager niet-ontvankelijk is in de klachtonderdelen 2 en 3 en dat de klacht voor het overige ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing
De Raad verklaart klager deels niet-ontvankelijk in zijn klacht en verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Aldus is beslist op 4 september 2006 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen, mr. E.J. Numann, mr. F.R. Salomons en mr. C.W.M. van Ballegooijen, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)