KiFiD
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 97 d.d. 28 oktober 2009
(mr P.A. Offers, voorzitter, mr R.J. Verschoof en drs A.I.M. Kool)

1. Procedure

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:
- de klacht van Consument alsmede diens aanvulling daarop van 27 januari respectievelijk 21 mei 2008;
- het door Consument ingevulde en ondertekende vragenformulier van 2 april 2008;
- het antwoord van Aangeslotene van 26 juni 2008;
- de repliek van Consument van 9 juli 2008;
- de dupliek van Aangeslotene van 23 juli 2008;

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

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op maandag 22 juni 2009.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1. Consument en zijn echtgenote hebben in het verleden via bemiddeling van Aangeslotene bij een verzekeraar een beleggingsverzekering afgesloten met als ingangsdatum 1 september 2001 en een contractsduur van 23 jaar.
Verzekerd is een uitkering van de poliswaarde van de toegewezen participaties bij in leven zijn van beide verzekerden op de einddatum van de verzekering alsmede een uitkering van een bedrag van € 158.824,00 na het gelijktijdig overlijden van de verzekerden dan wel na het overlijden van een van beide verzekerden voor de einddatum. Waar hierna over Aangeslotene wordt gesproken, wordt daaronder tevens diens rechtsvoorganger verstaan. Consument kan zich niet verenigen met de waarde zoals die thans in de verzekering is opgebouwd.

2.2. Tegen betrokken verzekeraar heeft Consument eveneens een klacht ingediend. Ook daaromtrent oordeelt de Commissie in een bindend advies dat vandaag wordt uitgesproken.

KiFiD
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

3. Geschil

3.1. Consument vordert vergoeding van de door hem geleden schade die vooralsnog door hem wordt begroot op een bedrag van – minimaal – € 5.000,-.

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

3.2.1. De kostenstructuur van onderhavige polis is niet duidelijk geformuleerd. Een en ander is ook nimmer door Aangeslotene met Consument besproken. Als het gaat om de investeringspremie en de daarop in mindering gebrachte kosten wordt de verzekering bovendien niet uitgevoerd, zoals deze met Consument is overeengekomen: in de voor deze verzekering uitgebrachte offerte wordt immers aangegeven dat 93-97,5 % van de aanvullende inleg wordt belegd terwijl dat in de praktijk slechts voor 79 % gebeurt.

3.2.2. De thans in de polis opgebouwde waarde komt niet in de buurt van de prognose zoals die is gegeven in de door Aangeslotene uitgebrachte offerte. Aangeslotene heeft hem dan ook niet juist voorgelicht hetgeen wanprestatie aan zijn zijde oplevert.

3.2.3. Consument stelt de bij het afsluiten van de verzekering overgelegde documentatie, meer in het bijzonder de algemene voorwaarden, nimmer te hebben ontvangen. Dat is pas gebeurd in 2006 nadat hij Aangeslotene zijn klacht had voorgelegd.

3.2.4. Het aanvraagformulier heeft Consument niet zelf ingevuld. Toen Consument aangegeven had akkoord te zijn met de offerte werd hem slechts verzocht om een handtekening te zetten. Hij ging er vanuit dat hij daarmee een medische machtiging afgaf respectievelijk daarmee slechts te kennen gaf dat hij alles naar waarheid had ingevuld. Het aanvraagformulier is bovendien door verschillende personen ingevuld gezien de daarin voorkomende handschriften.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren aangevoerd.

3.3.1. De kostenstructuur van onderhavige verzekering is wel degelijk uitvoerig met Consument in de (pre-)contractuele fase besproken. De verzekeraar bij wie Consument zijn beleggingsverzekering heeft afgesloten is bovendien juist een van de weinige maatschappijen die een volledige uitsplitsing van de premie gaf.

3.3.2. In de offerte wordt uitvoerig verwezen naar het investeringspercentage en de kosten. Tevens wordt daarin aangegeven dat het gaat om een prognose van de waarde op de einddatum van de verzekering. Er is mitsdien sprake van een verwachting en geen garantie. Er is bovendien duidelijk gewaarschuwd voor het beleggingsrisico.

3.3.3. Aangeslotene benadrukt dat hij cliënten altijd de gehele informatieset verstrekt die van toepassing is op de te sluiten verzekering. Bij ondertekening van de overeenkomst verklaart cliënt bovendien dat hij kennis heeft genomen van de offerte, de toelichting bij de offerte, de productbrochure, de polisvoorwaarden en de leeswijzer. Aangeslotene meent er mitsdien van uit te kunnen gaan dat cliënt bij aanvang van de verzekering op de hoogte is geweest van de polisvoorwaarden en volledig en juist werd geïnformeerd.

4. Beoordeling

4.1. Het door Consument jegens Aangeslotene naar voren gebrachte met betrekking tot de investeringspremie en de daarop in mindering gebrachte kosten getuigt naar het oordeel van de Commissie van een onjuiste lezing van de stukken. Consument betaalt immers een jaarpremie hetgeen niet op een lijn kan worden gesteld met een aanvullende inleg. Daarop wordt immers blijkens de polis en de algemene voorwaarden een andere kostenfactor in mindering gebracht. Een en ander regardeert bovendien in de eerste plaats verzekeraar, waar Aangeslotene hier als bemiddelaar is opgetreden.

4.2. De Commissie is daarnaast van oordeel dat de kostenstructuur zoals deze uit de uit de polis en de algemene voorwaarden blijkt, als voldoende duidelijk kan worden aangemerkt. Nu Consument stelt dat hij nimmer door Aangeslotene werd geïnformeerd over de kostenstructuur van onderhavige verzekering is het aan Consument om op zijn minst aannemelijk te maken dat de bewuste verzekeringsbescheiden waaronder de algemene voorwaarden van onderhavige verzekering, niet aan hem werden uitgereikt. Middels ondertekening van het aanvraagformulier van deze verzekering heeft Consument immers verklaard dat hij deze stukken wel degelijk heeft ontvangen. Consument is, zo oordeelt de Commissie, niet in dat bewijs geslaagd. De enkele stelling dat de betreffende bescheiden hem nimmer werden uitgereikt, is daarvoor immers onvoldoende.

4.3. Zo de kostenstructuur van onderhavige verzekering voor Consument voor het aangaan van deze verzekering niet voldoende duidelijk zou zijn geweest, had het overigens op zijn weg gelegen om Aangeslotene respectievelijk verzekeraar daarover

op dat moment te benaderen. Dat Consument dat heeft nagelaten, kan Aangeslotene thans niet worden tegengeworpen.

4.4. De Commissie stelt vast dat de in de polis genoemde bedragen prognoses en geen garanties betreffen. Ook in de uitgebrachte offerte, waarin telkens wordt gesproken van voorbeelden, wordt dit duidelijk aangegeven. Er is bovendien sprake van een beleggingsrisico waarvan Consument zich kennelijk bewust is, nu een en ander niet door hem wordt betwist. Nu er naar het oordeel van de Commissie vanuit mag worden gegaan dat Consument de hier bedoelde bescheiden heeft ontvangen, kan van de door hem gestelde onvoldoende voorlichting geen sprake zijn. Onderhavig klachtonderdeel dient mitsdien naar het oordeel van de Commissie eveneens te falen.

4.5. Het door de Consument aangevoerde met betrekking tot de inhoud van het aanvraagformulier passeert de Commissie als onvoldoende onderbouwd. Vast staat immers dat Consument het aanvraagformulier ondanks de daarin voorkomende verschillende handschriften toch heeft ondertekend. Zowel verzekeraar als Aangeslotene mochten er mitsdien van uitgaan dat Consument niet alleen kennis had genomen van de inhoud van het aanvraagformulier maar deze ook had geaccordeerd.

5. Beslissing

De Commissie beslist, bij wijze van bindend advies, dat de vordering van Consument wordt afgewezen.