

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0081

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Datum uitspraak	31 januari 2025
Klacht van	De consument
Tegen	AEGON Levensverzekering N.V., gevestigd te Den Haag, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitskomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Traditionele levensverzekering met garantiekapitaal en winstdeling. De consument klaagt over het rendement. De Commissie stelt vast dat ten tijde van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst duidelijk was welk deel van de waarde gegarandeerd was en welk deel (de winstuitkering) onzeker. De verzekeraar en de consument zijn niet overeengekomen dat de uitkering zou worden geïndexeerd. De klachten zijn ongegrond.

1. Procedure

- 1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.
- 1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.
- 1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft met ingang van 1 februari 1999 een traditionele gemengde levensverzekering afgesloten bij de verzekeraar. De verzekering keert een bedrag van NLG 70.000,- (€ 31.764,62) als de consument in leven is op de einddatum of als hij voor de einddatum overlijdt. De einddatum van de verzekering is 1 februari 2029. De maandpremie bedraagt NLG 121,24 (€ 55,02). Op de verzekering zijn de Algemene Voorwaarden van Verzekering A en E van toepassing.

- 2.2 De verzekering is aangegaan bij een hypothecaire geldlening van in totaal NLG 177.000,- (€ 80.319,10). De verzekering diende ter aflossing van een leningdeel ter grootte van NLG 100.000,- (€ 45.387,02).
- 2.3 De verzekering deelt mee in de maatschappijwinst. De winstdelingsregeling is beschreven in de Voorwaarden E, waarin onder meer staat:

Artikel 2 Winstbijschrijving

Aan het einde van elk kalenderjaar zal [verzekeraar] een door haar te bepalen deel van de winst, die in dat jaar werd gemaakt op verzekeringen met recht op aandeel in de winst, boeken ten gunste van een rekening "WINSTDELINGSFONDS [verzekeraar]", verder te noemen het fonds

Artikel 3 Minimum winstbijschrijving

Het door [verzekeraar] ten gunste van het fonds te boeken deel van de winst, als bedoeld in artikel 2, zal tenminste gesteld worden op 5% van de som van de in dat jaar voor elk van deze verzekeringen betaalde premies.

Artikel 4 Rentevergoeding

Over het per 1 januari van enig jaar aanwezige saldo van het fonds, zal aan het einde van dat jaar door [verzekeraar] een rente worden bijgeschreven op basis van het gemiddelde rendement van haar beleggingen in dat jaar, als vermeld in haar jaarverslag.

Artikel 12 Slotwinst

Indien en voor zover het bedrijfsresultaat het toelaat, stelt de directie van [verzekeraar] bij het opeisbaar worden van het verzekerde kapitaal "bij LEVEN" naast het gewone winstaandeel een extra slotwinst beschikbaar. De slotwinst wordt alleen toegekend als het verzekerde kapitaal "bij LEVEN" tenminste f. 10.000,- bedraagt. De hoogte van de slotwinst hangt af van de doorlopen verzekeringsduur na 1 januari 1990.

- 2.4 De consument heeft jaarlijks een winstbericht van de verzekeraar ontvangen. Volgens het winstbericht van juli 2024 is de winst tot en met 2023 aangegroeid tot € 1.390,-.
- 2.5 De consument heeft een klacht bij de verzekeraar ingediend, onder meer omdat hij vindt dat de winst achterblijft. Met het antwoord van de verzekeraar heeft hij geen genoegen genomen, wat heeft geleid tot deze klachtprocedure.

De klacht en vordering

- 2.6 De consument klaagt dat de verzekeraar over een periode van inmiddels 25 jaar heeft verzaakt om winst te maken op de verzekering. Bij het aangaan van de verzekering zou er een te verwachten rendement zijn van ongeveer 8%. Na 25 jaar zit de verzekeraar gemiddeld op de helft, 4%. Daarin is de inflatie niet meegenomen. Deze 4% is niet meer dan het verzekerd bedrag bij aangaan van de verzekering. Dat was in 1999 al bekend en er is dus geen rendement behaald op de verzekering. Er zijn ook geen inflatiecorrecties toegepast, wat betekent dat er een negatief rendement is behaald.

- 2.7 Verder klaagt de consument dat de verzekeraar suggereert dat advies van een financieel adviseur dit (gedeeltelijk) had kunnen voorkomen. Een financieel adviseur had echter geen enkele meerwaarde gehad.
- 2.8 Ten slotte heeft de verzekeraar verzaakt de consument in te lichten over een eventuele slotwinst op de einddatum. Volgens de voorwaarden heeft de consument hier recht op, maar tot op heden heeft de verzekeraar op geen enkele wijze gesproken over de slotwinst en/of er inmiddels een bedrag is opgebouwd.
- 2.9 De consument vordert € 47.000,-, omdat de verzekering op de einddatum minstens € 80.000,- zou moeten uitkeren, in plaats van de € 33.000,- die de verzekeraar aangeeft.

Het verweer

- 2.10 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Centrale vraag

- 3.1 De commissie moet beoordelen of de verzekeraar is tekortgeschoten in het uitvoeren van de verplichtingen die volgen uit de met de consument gesloten verzekeringsovereenkomst. De commissie is van oordeel dat dit niet zo is en zal hieronder toelichten waarom.
- 3.2 Uitgangspunt bij de beoordeling is dat de afspraken die de verzekeraar met de consument heeft gemaakt op het polisblad staan en in de bijhorende algemene voorwaarden. Verder zijn de offerte en het aanvraagformulier van belang bij het nagaan wat de consument en de verzekeraar met elkaar zijn overeengekomen.

Garantiekapitaal en winstdeling

- 3.3 Aan de hand van het polisblad en de toepasselijke voorwaarden stelt de commissie vast dat de tussen de consument en de verzekeraar gesloten overeenkomst een traditionele levensverzekering met winstdeling is. Kenmerk van dit product is een vaste verhouding tussen de te betalen premie en de overeengekomen gegarandeerde uitkering op de einddatum of bij eerder overlijden. Het uit te keren bedrag kan hoger zijn door het meeverzekerde recht op een aandeel in de winst, maar dit hogere bedrag wordt niet gegarandeerd. De consument wist bij het aangaan van de verzekeringen precies welke premies hij moest betalen om de gegarandeerde uitkering te ontvangen en om daarnaast, afhankelijk van toekomstige winstontwikkelingen, kans te maken op een hogere uitkering.¹

¹ Zie onder andere GC Kifid 2018-518, 2017-867, 2018-155, 2018-179, 2018-191 en het Gerechtshof Amsterdam 27 maart 2018, ECLI:NL:GHAMS:2018:1019.

- 3.4 De stelling van de consument dat geen sprake is van rendement omdat de 4% waarmee de geïnvesteerde spaarpremies jaarlijks worden opgehoogd alleen tot gevolg heeft dat het verzekerd kapitaal wordt uitgekeerd, miskent dat het verzekerd kapitaal hoger is dan de door de consument ingelegde spaarpremies. Dat houdt in dat de consument een rendement behaald heeft op zijn inleg.
- 3.5 De consument is niet tevreden met de opbrengst van de winstdeling. Hij stelt dat de verzekeraar zich onvoldoende heeft ingespannen om een goed rendement te behalen. Daarbij stelt hij dat bij het aangaan van de verzekering een rendement van 8% werd verwacht. Ook heeft hij een vergelijking gemaakt met de rendementen die op een aandelenbelegging hadden kunnen worden gemaakt. Uit het klachtdossier blijkt dat de verzekeraar aan de consument heeft uitgelegd hoe de winstdeling werkt, dat deze afhankelijk is van de rente en dat deze laag is gebleven als gevolg van de lage rentestand.
- 3.6 Zoals de commissie hierboven heeft overwogen geeft het recht op winstdeling de kans op een hogere uitkering maar deze is niet gegarandeerd. Ook is niet komen vast te staan dat eventueel in het verleden gebruikte voorbeeldrendementen werden gegarandeerd. Als de consument de zekerheid van een hogere uitkering had willen hebben, dan had hij voor een hoger garantiekapitaal moeten kiezen. Het betoog van de consument dat aandelen tijdens de looptijd van zijn verzekering een historisch rendement van 7 tot 10% hebben gehaald, gaat niet op. Zoals de verzekeraar heeft toegelicht, is de winstdeling afhankelijk van de rentestand. Deze is tijdens de looptijd van de verzekering van de consument erg laag geweest, met als gevolg dat de winstdeling is achtergebleven.
- 3.7 De klacht over het achterblijvende rendement is ongegrond. Het beroep van de verzekeraar op verjaring kan daarom onbesproken blijven.

Indexatie

- 3.8 De consument stelt dat de verzekering geïndexeerd zou moeten zijn, zodat deze zijn waarde niet verliest. Zoals de commissie hierboven heeft toegelicht, staan de afspraken die de consument en de verzekeraar gemaakt hebben op het polisblad en in de daarbij behorende voorwaarden. Daarin is niet opgenomen dat de uitkering zal worden geïndexeerd. Op grond van de verzekeringsovereenkomst heeft de consument dan ook geen recht op indexatie. De stelling van de consument dat de uitkering zou moeten worden geïndexeerd omdat dit niet is uitgesloten, gaat niet op. De verzekeraar hoeft geen prestatie te leveren die hij niet met de consument heeft afgesproken, om de enkele reden dat hij die prestatie niet heeft uitgesloten. In dit verband wijst de commissie er ook op dat als een uitkering wordt geïndexeerd, de premie doorgaans ook omhooggaat.

Verwijzing naar adviseur

- 3.9 De consument klaagt dat de verzekeraar hem naar een adviseur heeft verwezen. Volgens de consument had het inwinnen van advies hem niet kunnen helpen.

De commissie overweegt dat de verzekeraar alleen maar de aanbieder van de verzekering is en de consument niet adviseert over zijn persoonlijke situatie. Om deze reden verwijst de verzekeraar de consument naar een adviseur zodat deze met de consument kan nagaan of mogelijk maatregelen kunnen worden getroffen. Dat de consument van mening is dat een financieel advies hem niet kan helpen, houdt niet in dat de verzekeraar een norm heeft geschonden door de consument naar een adviseur te verwijzen.

Slotwinst

- 3.10 De consument wil meer informatie ontvangen over de slotwinst. Op grond van artikel 12 van de Voorwaarden E heeft de consument op de einddatum recht op slotwinst, als hij ook aan de overige voorwaarden van dit artikel voldoet en als het bedrijfsresultaat dit toelaat. De verzekeraar stelt nog geen informatie te kunnen geven over de (hoogte van de) slotwinst en daartoe ook niet verplicht te zijn. De commissie volgt dit verweer. Er bestaat geen verplichting voor de verzekeraar om de consument voor de einddatum te informeren over de slotwinst.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl