Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-1015

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. P. van Haastrecht-van Kuilenburg, secretaris)

Klacht ontvangen op	21 december 2017
Ingediend door	De consument
Tegen	Allianz Nederland Levensverzekering N.V., gevestigd te Rotterdam, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	30 november 2022
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Beleggingsverzekering uit 1996. De consument klaagt in 2017 over de behaalde rendementen op zijn beleggingsverzekering. De vordering van de consument is op grond van artikel 3:310 lid 1 BW verjaard.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, bemiddeling en (bindend) advies zoals dat gold van 1 april 2017 tot 1 april 2022 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; 5) de dupliek van de verzekeraar; 6) de aanvullende reactie van de consument en 7) de aanvullende reactie 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, door bemiddeling en advisering van een tussenpersoon, met ingang van 1 mei 1996 een beleggingsverzekering met de naam DIN Hypotheek Plan (hierna: de verzekering) gesloten bij de verzekeraar. De verzekering was verpand aan een bank, ten behoeve van de bij deze bank afgesloten (hypothecaire) geldlening.

2.2 Bij de verzekering is sprake van een overlijdensrisicodekking en van kapitaalopbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van de consument.

2.3 In de precontractuele fase, dan wel bij of rond de totstandkoming van de verzekering is de volgende productdocumentatie aan de consument verstrekt:

- een offerte gedateerd 8 februari 1996;
- een aanvraagformulier getekend op 18 april 1996;
- een polisblad gedateerd 22 mei 1996;
- de voorwaarden DN 9503;

2.4 In januari 2007 heeft de consument, via zijn adviseur, aan de verzekeraar vragen gesteld over het behaalde rendement op zijn verzekering. Bij brief van 12 april 2007 heeft de consument de verzekeraar wederom vragen gesteld over het behaalde rendement. In deze brief staat onder meer het volgende:

"2. (…) Waarom reageren uw analisten niet op de marktbewegingen teneinde het risico te beperken en het rendement te verbeteren?

3. In de – namens Allianz – gemaakte offerte op 08 februari 1996 door [naam adviseur] wijkt het gemiddelde rendement sinds oprichting nauwelijks af van hetgeen in uw beleggingsbericht 2005 vermeld wordt; (…) Ik verwacht een duidelijke verklaring voor dit verschil tussen het rendement en uw historische rendement. Ik handel zelf al vele jaren op de beurs en ben zeer goed bekend met de risico's en kosten, maar zelfs uw historische rendement is beduidend lager dan de benchmark.

(…)

5. Wat gaat u ondernemen om het rendement te herstellen?

(…)

Ter zake van mijn beleggingsverzekering bestaan diverse vorderingen op u. Op dit moment houd ik het er voor dat er onder meer sprake is van misleidende reclame, schendingen van mededelings- en waarschuwingsplichten, tekortkomingen in de nakoming van de overeenkomst en strijd van (delen van) de overeenkomst met redelijkheid en billijkheid.

Ik stel u hierbij nadrukkelijk aansprakelijk en in gebreke ter zake van alle hierboven bedoelde vorderingen. Voorts zeg ik u – voor zover vereist – de wettelijke rente aan over alle aan mij verschuldigde bedragen, met welke rechtsgrond dan ook.

Met verwijzing naar artikel 3:317 BW wijs ik u er op dat dit schrijven moet worden beschouwd als een aanmaning, alsmede een ondubbelzinnig voorbehoud van alle rechten van mij jegens u op nakoming van mijn mogelijke rechtsvorderingen, zodat met deze brief overeenkomstig bedoeld wetsartikel tevens de verjaring is gestuit."

2.5 Op 1 april 2010 heeft de consument zijn verzekering afgekocht. De verzekeraar heeft daarop de afkoopwaarde (€ 32.568,-) aan de consument uitgekeerd.

2.6 In het kader van de compensatieregeling heeft de verzekeraar de consument bericht dat hij in aanmerking kwam voor een vergoeding van € 350,- als compensatie voor te hoge kosten. De consument vond dit bedrag ongefundeerd en te laag en heeft zich hierover in april 2012 beklaagd bij het Kifid. Partijen hebben gedurende de Kifid procedure overeenstemming bereikt over een vergoeding van € 680,24, waarna de consument zijn klacht heeft ingetrokken.

2.7 Op 13 juli 2017 heeft de consument bij de verzekeraar een klacht ingediend over de voorgespiegelde rendementen. De daaropvolgende correspondentie met de verzekeraar heeft niet geleid tot een voor de consument bevredigende uitkomst, waarop de consument zijn klacht aan Kifid heeft voorgelegd.

De klacht en vordering

2.8 De consument vordert dat de verzekeraar zijn schade van € 27.775,- vergoedt. Deze schade is uit het verschil tussen het rendement dat hem in de offerte uit 1996 is voorgespiegeld en het uiteindelijk behaalde rendement. Ook vordert de consument vergoeding van de door hem gemaakte kosten, waardoor zijn vordering uitkomt op een totaalbedrag van € 37.660,-.

2.9 Volgens de consument is de verzekeraar tot schadevergoeding gehouden omdat de verzekeraar in de offerte met onrealistische rendementen heeft gerekend. Volgens de consument had het de verzekeraar destijds al duidelijk moeten zijn dat dergelijke rendementen niet haalbaar waren en had hij dan ook niet met dergelijke rendementen mogen rekenen. Door dit wel te doen, heeft de verzekeraar de consument op het verkeerde been gezet. De consument acht de verzekeraar gehouden de door hem geleden schade te vergoeden.

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

Is de vordering verjaard?

3.1 De verzekeraar stelt dat de vordering van de consument is verjaard, omdat het de consument in 2007 al duidelijk was dat de gepresenteerde voorbeeldkapitalen niet zouden worden gerealiseerd. Dit blijkt ook uit de brief van 8 april 2007, waarin de consument de verzekeraar in gebreke stelt omdat hij hem een hogere uitkering in het vooruitzicht heeft gesteld.

In diezelfde brief stelt de consument de verzekeraar bovendien aansprakelijk voor de schade die hij als gevolg daarvan heeft geleden. De verjaringstermijn is volgens de verzekeraar dan ook op 8 april 2007 gaan lopen. Door pas op 13 juli 2017 opnieuw over het voornoemde bij de verzekeraar te klagen, heeft de consument de verjaringstermijn laten verstrijken. Dat de consument in de tussenliggende periode wel over andere punten bij de verzekeraar heeft geklaagd, maakt volgens de verzekeraar niet dat de verjaringstermijn is gestuit. De verzekeraar betwist verder dat hij de stuitingsbrief (d.d. 7 augustus 2012) – die de consument bij repliek heeft overgelegd – heeft ontvangen. Daarnaast merkt de verzekeraar op dat de stuitingsbrief de consument sowieso niet zou baten, daar de verjaringstermijn op dat moment reeds was verstreken.

3.2 In artikel 3:310 lid 1 BW staat, voor zover hier van belang, dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade verjaart door verloop van vijf jaren na aanvang van de dag, volgende op die waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden. Naar vaste rechtspraak van de Hoge Raad moet de eis dat de benadeelde bekend is geworden met zowel de schade als de daarvoor aansprakelijke persoon zo worden opgevat dat het hier gaat om een daadwerkelijke bekendheid. Het enkele vermoeden van het bestaan van schade volstaat niet. De verjaringstermijn van art. 3:310 lid 1 BW begint pas te lopen op de dag na die, waarop de benadeelde daadwerkelijk in staat is een rechtsvordering tot vergoeding van de door hem geleden schade in te stellen.[1]

3.3 Daarvan zal sprake zijn als de benadeelde voldoende zekerheid – die niet een absolute zekerheid behoeft te zijn – heeft verkregen dat de schade is veroorzaakt door tekortschietend of foutief handelen van de betrokken persoon. De hiervoor genoemde regels zien op gevallen waarin de benadeelde onbekend is met of redelijkerwijs in onzekerheid verkeert over het bestaan van schade, de oorzaak van de schade of de voor het ontstaan van de schade verantwoordelijke persoon. De benadeelde moet dus bekend zijn met de feiten en omstandigheden die betrekking hebben op de schade en de daarvoor aansprakelijke persoon. Bij de beantwoording van de vraag op welk moment de benadeelde voldoende zekerheid heeft verkregen, kan van belang zijn dat de benadeelde in zijn verhouding tot de aangesproken persoon mocht vertrouwen op diens deskundigheid en dat hij in verband daarmee (nog) geen reden had om te twijfelen aan de deugdelijkheid van diens handelen. Daarbij kan verder van belang zijn dat de aangesproken persoon andere, niet in haar risicosfeer liggende, oorzaken voor het opgetreden nadeel heeft genoemd of geruststellende mededelingen heeft gedaan over de door haar verrichte prestatie of het daardoor te verwachten nadeel.

[1] Zie de uitspraak van de Hoge Raad van 24 januari 2003 (ECLI:NL:HR:2003:AF0694)

Onder omstandigheden kan een benadeelde dan ook pas geacht worden voldoende zekerheid te hebben dat hij schade heeft geleden als gevolg van tekortschietend of foutief handelen van de betrokken persoon, wanneer hij kennis heeft gekregen van een juridisch advies of een rechterlijk oordeel. Het antwoord op de vraag op welk tijdstip de verjaringstermijn is gaan lopen, is afhankelijk van alle ter zake dienende omstandigheden.[2]

3.4 Naar het oordeel van de commissie volgt uit de brief van 8 april 2007 dat de consument in april 2007 op de hoogte was van het gegeven dat het rendement op zijn verzekering achterbleef bij de in de offerte voorgespiegelde rendementen. Het moet er dan ook voor worden gehouden dat de consument op dat moment daadwerkelijk bekend was met zijn schade en de daarvoor aansprakelijke persoon. De verjaring van de vordering van de consument is daarom in elk geval in april 2007 gaan lopen. Niet is gebleken dat de consument de verjaring tijdig heeft gestuit. De ontvangst van de stuitingsbrief van 12 augustus 2012 heeft de verzekeraar betwist. Maar ook als wordt aangenomen dat de verzekeraar die stuitingbrief wel heeft ontvangen, dan nog kan dat de consument niet baten. De verjaringstermijn van vijf jaar was op dat moment al verstreken. Ook het gegeven dat de consument tussentijds bij de verzekeraar over andere punten heeft geklaagd, stuit de verjaring niet, omdat de onderhavige klacht daarbij geheel niet aan de orde is gekomen. De consument heeft zich pas bij brief van 13 juli 2017 met die klacht over de achterblijvende rendementen bij de verzekeraar gemeld. Op dat moment was zijn vordering tot schadevergoeding al verjaard.

Conclusie

3.5 De slotsom is dat de vordering van de consument is verjaard en zal worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Aard uitspraak en beroepsmogelijkheden

Deze uitspraak is een bindend advies. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/regelenten-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.

[2] Zie Hoge Raad 9 oktober 2020, ECLI:NL:HR:2020:1603 en Hoge Raad 14 november 2014, ECLI:NL:HR:2014:3240.

Binnen 2 weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl