Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0303

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. J.E.M. Sünnen, secretaris)

Datum uitspraak	14 april 2025
Klacht van	De consument
Tegen	SRLEV N.V. h.o.d.n. REAAL, gevestigd te Alkmaar, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit het reglement die van toepassing is op de verzekering

Samenvatting

Beleggingsverzekering. Universal Life beleggingsverzekering. De consument stelt dat de verzekeraar tekort is geschoten in de nakoming van zijn verbintenis. Aan de consument is het verzekerd kapitaal zoals weergegeven op het polisblad in 2016 uitgekeerd na het overlijden van haar echtgenoot. Op het polisblad staat dat bij overlijden vóór 1 april 2018 de tegenwaarde van de op dat moment aan deze verzekering toegewezen eenheden wordt vermeerderd met 10%. Dit is niet gebeurd. De commissie oordeelt dat de consument geen recht heeft op een aanvullende uitkering van 10%, omdat de tegenwaarde van de verzekering het verzekerd kapitaal niet oversteeg, ook niet na een toepassing van een verhoging van 10%. De vordering wordt afgewezen.

1. Procedure

1.1 De commissie beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen.

1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van alle door de partijen overgelegde 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

De verzekering

2.1 In februari 2000 heeft de consument samen met haar wijlen echtgenoot een Universal Life beleggingsverzekering (hierna: de verzekering) afgesloten bij de rechtsvoorganger van de verzekeraar. De consument en haar echtgenoot waren beiden verzekeringnemers en verzekerden. Overeengekomen was:

*"**Verzekerd kapitaal***
Bij in leven zijn van de verzekerde (a) en verzekerde (b) op de einddatum wordt de tegenwaarde van de op dat moment aan deze verzekering toegewezen eenheden uitgekeerd.

Verzekerd kapitaal
€ 187.866,00 bij overlijden van de eerststervende of bij gelijktijdig overlijden van verzekerde (a) en verzekerde (b) vóór de einddatum, echter ten minste de tegenwaarde van de op dat moment aan deze verzekering toegewezen eenheden; bij overlijden vóór 1 april 2018 wordt de tegenwaarde vermeerderd met 10%."

Dit is er gebeurd

2.2 Op [datum] 2016 is de echtgenote van de consument overleden. De verzekeraar heeft het verzekerd kapitaal bij overlijden, € 187.866,-, uitgekeerd aan de hypotheekverstrekker van de consument en de verzekering beëindigd. De consument heeft van de verzekeraar een bevestigingsbrief ontvangen. De brief was gedateerd op 21 april 2016.

2.3 Op 10 juni 2024 heeft de consument de verzekeraar gevraagd of er een vergissing is gemaakt bij de uitkering gedaan in 2016. De consument begrijpt uit het polisblad dat het overlijdenskapitaal van € 187.866,-, met 10% wordt vermeerderd als een verzekerde overlijdt voor 1 april 2018. Dit is niet gebeurd.

2.4 De verzekeraar heeft op 20 juni 2024 de consument geïnformeerd dat het een uitkering met een vast kapitaal van € 187.866,- betreft. En dat het recht op 10% extra uitkering alleen wordt uitgekeerd als de tegenwaarde meer zou zijn dan het vaste kapitaal. Hiervan is geen sprake, vandaar dat het verzekerd kapitaal is uitgekeerd.

2.5 De consument heeft bezwaar gemaakt tegen deze uitleg. De partijen zijn er onderling niet uitgekomen.

De klacht en vordering

2.6 De consument vordert dat de verzekeraar wordt veroordeeld tot een betaling van € 18.787,-. Dit is 10% van het overlijdensrisicokapitaal. De consument voert aan dat op het polisblad staat dat bij overlijden voor 1 april 2018 de tegenwaarde van de polis met 10% zou worden verhoogd. Dit is niet is gebeurd. De consument vordert tevens wettelijke rente over zojuist genoemd bedrag vanaf 22 april 2024.

2.7 De consument voert daarnaast aan dat de 10% op het polisblad wel moet refereren aan het overlijdensrisicokapitaal. Zou in de clausule de tegenwaarde van de units zijn bedoeld, zoals de verzekeraar stelt, dan zou deze clausule een 'dode letter' zijn omdat zelfs met een zeer hoog rendement de waarde van de beleggingen het overlijdensrisicokapitaal niet zou hebben bereikt. Dit kan nooit de bedoeling zijn geweest van de partijen. De consument leest dit niet in ieder geval niet terug op het polisblad.

Het verweer

2.8 De verzekeraar voert de volgende verweren:

i. Er is sprake van een beleggingsverzekering. Dit blijkt onder meer uit de omschrijving op het polisblad waarbij wordt gesproken over "*de tegenwaarde van de op dat moment aan de verzekering toegewezen eenheden*" en uit de aan de consument en haar echtgenoot verstrekte productinformatie bij aangaan van de verzekering. Het overlijdensrisicokapitaal is een vast verzekerd kapitaal. De tegenwaarde is het kapitaal dat wordt opgebouwd gedurende de looptijd van de verzekering.
De tegenwaarde van de verzekering is gebaseerd op de actuele waarde van de beleggingsfondsen. Deze wordt bepaald door het aantal (beleggings)eenheden tegen de koers op dat moment.[1]

ii. Op beide levens was een overlijdensrisicokapitaal meeverzekerd van € 187.866,-. Dit bedrag wordt uitgekeerd bij overlijden van de eerststervende of bij gelijktijdig overlijden van beide verzekerden vóór de einddatum tenzij de tegenwaarde van het aantal aanwezige beleggingseenheden hoger is dan het verzekerde kapitaal van € 187.866,-. Bij overlijden vóór 1 april 2018 wordt de tegenwaarde met tien procent verhoogd. Dit houdt in dat als de verzekerde overlijdt vóór 1 april 2018, de verzekerde uitkering tenminste gelijk zal zijn aan de tegenwaarde van de op dat moment aan de polis toegewezen eenheden vermeerderd met tien procent van die tegenwaarde. Per 30 maart 2016 was de tegenwaarde van de eenheden € 40.019,19 (€ 36.381,08 + (10%) € 3.638,11). Omdat het verzekerd overlijdens-risicokapitaal hoger was dan de (verhoogde) tegenwaarde van de verzekering, is het verzekerde kapitaal van € 187.866,- uitgekeerd. Dit bedrag wordt niet meer verhoogd met tien procent.

iii. De verzekeraar voert nog aan dat het verzekerd kapitaal van de verzekering op 22 april 2016 uitgekeerd. Ruim 8 jaar later, medio juni 2024, dient de consument een klacht in bij de verzekeraar. De verzekeraar stelt dat een vordering op de verzekeraar is verjaard op grond van 3:307 lid 1 Burgerlijk Wetboek (BW).

iv. Daarnaast voert de verzekeraar aan dat er sprake is van rechtsverwerking, door niet binnen 'bekwame tijd' conform artikel 6:89 BW te protesteren.

[1] De relevante bepaling uit het Reglement is in de bijlage van deze uitspraak opgenomen.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De commissie moet beoordelen of de verzekeraar is gehouden de vordering van de consument aan de consument uit te keren. De commissie vindt van niet en legt hieronder uit waarom.

De consument heeft geen recht op een aanvullende uitkering

3.2 Bij de uitleg van een schriftelijk contract zoals een levensverzekering zijn steeds alle omstandigheden van het concrete geval van beslissende betekenis, gewaardeerd naar hetgeen de maatstaven van redelijkheid en billijkheid meebrengen.[2] Omdat over de voorwaarden van een consumentenverzekeringsovereenkomst in de regel niet wordt onderhandeld, geldt dat de uitleg van een bepaling in dergelijke voorwaarden met name afhankelijk is van objectieve factoren. Bijvoorbeeld de bewoordingen waarin de bepaling is gesteld, gelezen in het licht van de voorwaarden als geheel.[3] Deze maatstaf is van toepassing in de onderhavige zaak, omdat uit de stukken niet blijkt dat de consument en de verzekeraar hebben onderhandeld over de voorwaarden die van toepassing zijn. Daarbij geldt dat bij een consumentenovereenkomst, zoals de onderhavige verzekering, de bepalingen voor de consument duidelijk en begrijpelijk moeten zijn opgesteld. Bij twijfel over de betekenis van een bepaling gaat de voor de consument meest gunstige uitleg voor. Dit is de zogenoemde contra proferentem-regel, die is opgenomen in artikel 6:238 lid 2 tweede zin Burgerlijk Wetboek (BW).

De bepaling is niet onduidelijk

3.3 De consument stelt dat indien er sprake is van een overlijden vóór 1 april 2018 de zinsnede die ziet op de vermeerdering van 10% betrekking heeft op de vermeerdering van het overlijdensrisicokapitaal. De verzekeraar stelt daar tegenover dat deze bepaling duidelijk refereert aan de tegenwaarde van de (beleggings)eenheden en niet aan het vast verzekerde overlijdensrisicokapitaal. Partijen zijn het oneens over wat er wordt bedoeld met het begrip 'tegenwaarde'. Vastgesteld moet daarom worden of de bepaling voor de consument duidelijk en begrijpelijk is opgesteld. De commissie vindt van wel en legt dit uit.

3.4 Op het polisblad is in niet mis te verstane bewoording opgenomen dat bij een overlijden vóór 1 april 2028 de *tegenwaarde* wordt vermeerderd met 10%.

---

[2] Hoge Raad 25 november 2016, ECLI:NL:HR:2016:2687, overweging 3.6, te vinden op www.rechtspraak.nl

[3] Hoge Raad 13 april 2018, ECLI:NL:HR:2018:601, overweging 3.3.2 en Hoge Raad 28 september 2018, ECLI:NL:HR:2018:1800, overweging 3.7.5, te vinden op www.rechtspraak.nl.

Met tegenwaarde wordt de actuele waarde van de beleggingen bedoeld, zoals blijkt uit de constructie van de beleggingsverzekering, het polisblad en de voorwaarden[4] die de consument bij aangaan van de verzekering, onbetwist, heeft ontvangen. Het kapitaal bij overlijden is een vast bedrag van € 187.866,-. Deze waarde moet volgens het polisblad *ten minste de tegenwaarde van de op dat moment aan deze verzekering toegewezen eenheden* zijn. De uitleg die de consument aan de bepaling geeft, namelijk dat de tegenwaarde het overlijdensrisicokapitaal is, gaat niet op. De commissie kan niet anders concluderen dan dat er geen vermeerdering van het overlijdensrisicokapitaal wordt bedoeld omdat de vermeerdering ziet op de *tegenwaarde*, namelijk de waarde van de beleggingen.

3.5 Dat de consument opmerkt dat de waarde van de beleggingen het overlijdensrisicokapitaal zelfs met een hoog rendement niet zou hebben behaald, maakt de uitleg van de bepaling niet anders.

3.6 De tegenwaarde, dus de beleggingswaarde, kwam volgens de verzekeraar op het moment van de beëindiging van de verzekering niet hoger uit dan € 36.381,-, dan wel het na de zitting ontvangen berekende bedrag van de consument op € 48.295,-. Bij het vaststellen van het verzekerde kapitaal kwam daarmee de passage: *'echter ten minste de tegenwaarde van de op dat moment aan deze verzekering toegewezen eenheden; bij overlijden vóór 1 april 2018 wordt de tegenwaarde vermeerderd met 10%'* niet aan de orde. De verzekeraar heeft een correct verzekerd kapitaal uitgekeerd.

Conclusie

3.7 De verzekeraar kan niet worden gehouden om aan de consument een aanvullende uitkering te doen. Omdat de vordering van de consument op bovengenoemde grond wordt afgewezen komt de commissie niet meer toe aan het beroep van de verzekeraar op verjaring en rechtsverwerking.

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 oktober 2023, 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.

[4] Zie de specifieke bepaling uit dit Reglement in de bijlage van deze uitspraak.

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

Bijlage - Relevante bepalingen uit het reglement van toepassing is op de verzekering

Reglement Universal Life U.L. 3.9

Omschrijvingen
Artikel 1
1 in dit reglement wordt verstaan onder:
(...)
g. de waarde van een eenheid:
De waarde van een eenheid is de waarde die wordt verkregen door de vastgestelde waarde van het beleggingsdepot te delen door het op de dag van de waardebepaling gecreëerde aantal eenheden.
(...)