Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-658
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. R.G. de Kruif, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 30 maart 2016
Ingediend door	: Consument
Tegen	: ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 9 september 2019
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Gemengde levensverzekering afgesloten in 1986 tegen betaling van een koopsom. Verzekerd was deels een gegarandeerd bedrag op einddatum en deels een gegarandeerd aantal units waarvan de waarde afhankelijk was van de (fonds)beleggingen. Verzekeraar heeft in strijd met de voorwaarden de unitwaardes nooit gepubliceerd. Echter niet gebleken of aannemelijk geworden dat Consument daardoor nadeel heeft ondervonden of schade heeft geleden. Ook niet gebleken dat hoge of niet overeengekomen kosten in rekening zijn gebracht. De unitwaarde was (reeds vanaf aanvang verzekering) niet gelijk aan de waarde van het aandeel in het fonds waarin werd belegd. Het is niet gebleken dat de einduitkering te laag is vastgesteld door verzekeraar. Commissie heeft de vordering van Consument daarom afgewezen.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie d.d. 8 augustus 2018 van Consument.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 1 juli 2019 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft in 1986 een bij (de rechtsvoorganger van) Verzekeraar een levensverzekering met lijfrenteclausule afgesloten, een zogenoemde 'NMB Bonus Polis' (hierna genoemd: de Verzekering). Van toepassing waren de Algemene Voorwaarden van verzekering, serie 80 (hierna: de Voorwaarden).

2.2 Voor de Verzekering heeft Consument een koopsom van fl. 5.000,- betaald. Met (een deel van) de koopsom zijn bij aanvang 2.104 units (beleggingseenheden) aangekocht in het NMB Dutch Fund N.V., thans geheten het NN Dutch Fund N.V. (hierna aangeduid als: het Fonds).

2.3 Op het polisblad van 24 februari 1987 stond onder andere het volgende:

"(…)

Verzekerd bedrag	*1.*	***13.831,– guldens NCrt., alsmede* ****5.820,– units, uit te keren op 15.12.2015 (de einddatum als de verzekerde dan leeft.*
	2.	****2.896,– guldens NCrt., alsmede* ****2.104,– units, uit te keren onmiddellijk bij overlijden van de verzekerde voor einddatum.*
Koopsom	*De koopsom voor deze verzekering bedraagt*	
(…)	****5.000,– guldens NCrt. En is verschuldigd op 15.12.1986* *Deze koopsom is als volgt samengesteld:* ****2.869,– guldens NCrt., alsmede* ****2.104,– units op basis van een unitwaarden van 1,00.*	
(…)		
Algemeen	*Van de bijgevoegde voorwaarden NMB Bonus Polis (serie 80) zijn van toepassing de hoofdstukken 1, 3 en 6.*	

(…)"

2.4 De Verzekering is op 15 december 2015 door expiratie beëindigd. Op 21 december 2015 is een bedrag van € 12.794,- aan Consument uitgekeerd.

2.5 Per email van 26 november 2015 heeft Consument vragen gesteld aan Verzekeraar over de berekening van de einduitkering. Bij brief van 29 januari 2016 heeft Verzekeraar onder andere het volgende geantwoord:

"(…)

De verzekering heeft een garantiekapitaal van fl. 13.831,–. Dit is omgerekend naar euro € 6.276,–. Daarnaast zijn er units verzekerd. Het aantal units is vastgesteld bij aanvang van de verzekering op 5820. De unitwaarde voor de maand december 2015 is vastgesteld op € 1,12. De berekening is dan 5820 maal € 1,12 is € 6.518,–. Daar komt het garantiebedrag van € 6.276,– bij, zodat het totale beschikbare kapitaal € 12.794,– bedraagt.

De NMB Bonuspolis belegd in het NN Dutch Fund. De unitwaarde wordt één keer per maand berekend op basis van de slotkoers van de 14e van de maand. De waarde van de beleggingen wordt vervolgens gedeeld door het aantal aanwezige units. De uitkomst is de unitwaarde van de daaropvolgende maand.

De unitwaarde voor de maand december 2015 is daardoor vastgesteld op € 1,12.
(…)"

2.6 Bij brief van 22 februari 2016 heeft Consument geklaagd bij Verzekeraar, die daar bij brief van 3 maart 2016 op heeft gereageerd. Daarna heeft Consument zijn klacht bij Kifid ingediend. De klacht is vervolgens enig tijd aangehouden geweest.

2.7 Op 22 juni 2016 heeft nog een gesprek plaatsgevonden tussen Consument en Verzekeraar. Vervolgens heeft Verzekeraar bij brief van 5 september 2016 de volgende onderbouwing gegeven van de unitwaarde van het Fonds:

		koers ING Dutch fnd	aantal stuks	waarde	aantal Units	unitwaarde
	dec-15	59,13	46.006	2.720.334,78	2.426.964,38	1,12
verkoop		60,13	-51.178		-3.125.077,72	
beheerfee					15.227,83	
rekenrente					116.548,76	
	dec-14	50,45	97.184	4.902.932,80	5.420.265,50	0,90
beheerfee					25.865,45	
rekenrente					202.310,46	
	dec-13	50,39	97.184	4.897.101,76	5.192.089,59	0,94
beheerfee					25.170,53	
rekenrente					199.220,61	
	dec-12	43,00	97.184	4.178.912,00	4.967.698,45	0,84

toelichting:
in de afgelopen jaren zijn er geen verkopen geweest. Besloten was om het beleggingsdepot op niveau te houden.

door de gunstige koersontwikkeling in 2015 is alsnog besloten een belangrijk deel te verkopen

2.8 Bij brief van 26 september 2016 heeft Consument gereageerd op de brief van 5 september 2016 van Verzekeraar. Vervolgens heeft Verzekeraar bij brief van 11 oktober 2016 nog een (aanvullende) reactie gestuurd. Deze correspondentie heeft echter niet geleid tot oplossing van het geschil en de procedure bij Kifid is voortgezet.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert een bedrag van € 28.489,- van Verzekeraar.

Grondslagen en argumenten daarvoor

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

Verzekeraar is toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van haar verplichtingen uit de (verzekerings)overeenkomst door 30 jaar lang niet de waarde van de aandelen in van het Fonds te publiceren en door (na 30 jaar) de waarde van de einduitkering niet juist vast te stellen. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan:

- De units zijn in 1986 belegd en jaarlijks is dividend herbelegd in het Fonds. Destijds uitgegeven tegen een koers van fl. 10,- per aandeel (10 stuks is één aandeel). Op 27 november 2015 noteerde het Fonds € 60,14 per aandeel.
- Het is niet duidelijk waar het grote verschil uit bestaat tussen de koers van het Fonds en de door Verzekeraar gedane uitkering in 2015. Verzekeraar heeft daar geen duidelijk antwoord op gegeven.
- Volgens hoofdstuk 3, lid 7 van de Voorwaarden wordt de waarde eenmaal per maand vastgesteld en gepubliceerd. In de bijna 30 jaar looptijd heeft Consument daar echter geen informatie over ontvangen.
- Consument heeft de indruk dat veel te hoge kosten in rekening zijn gebracht, terwijl bij overlijden slechts sprake was van restitutie van de inleg. Ook is niet duidelijk of met de uitgekeerde dividenden ooit rekening is gehouden.
- Transparantie over de waardeontwikkeling van de units van het Fonds heeft al die tijd ontbroken en is nog steeds niet duidelijk.

Verweer van Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Het klopt dat de unitwaardes ten onrechte nooit zijn gepubliceerd. Dat Verzekeraar dit zou doen, stond namelijk wel in de Voorwaarden. Verzekeraar heeft daarvoor zijn excuses aangeboden aan Consument. Consument heeft echter tijdens de looptijd van de Verzekering zelf ook nooit geïnformeerd naar de unitwaardes. Verzekeraar had Consument daar dan over kunnen informeren. Verzekeraar is van mening dat Consument zijn klacht hierover niet tijdig heeft ingediend. Daarnaast stelt Verzekeraar dat Consument hierdoor geen nadeel heeft geleden, omdat alternatieven er niet waren. Consument had geen invloed op (de keuze van) de beleggingen. Hij had de Verzekering alleen (voortijdig) kunnen afkopen.
- In een gesprek op 22 juni 2016 zou Consument ook hebben bevestigd dat, indien de unitwaardes wel waren gepubliceerd, hij de Verzekering hoe dan ook had laten doorlopen tot einddatum.
- Dat de waarde van een unit afwijkt van de koers van het aandeel blijkt duidelijk uit het polisblad. De Verzekering is bovendien een verzekering en geen normale beleggingsrekening.
- Op basis van hoofdstuk 3 lid 6 van de Voorwaarden werd jaarlijks 0,5% aan beheerskosten aan de waarde van de (opgebouwde) units onttrokken.

- Het aantal units werd jaarlijks opgerent met 4%. Er was in dit geval sprake van een gegarandeerd aantal units op einddatum van de Verzekering. Alleen de waarde van de units was onzeker, want afhankelijk van het koersverloop van het Fonds. Daarnaast was een vooraf vastgesteld bedrag (in guldens/euros) op einddatum gegarandeerd.
- Consument wist wat hij kreeg en tegen welke prijs. Dat te hoge kosten zouden zijn berekend, wordt niet door Consument onderbouwd. Welk deel van de koopsom voor de overlijdensrisicodekking is gebruikt, is ook niet relevant. Het is niet juist dat vanwege de lage overlijdensrisicodekking rendementen zijn achtergehouden. Een lage overlijdensrisicopremie heeft positieve invloed op het garantiekapitaal en het gegarandeerde aantal units. Hoe lager de overlijdensrisicodekking, hoe hoger het gegarandeerd kapitaal.
- De waarde van een unit is niet gelijk aan de waarde van een aandeel in het Fonds. Uit hoofdstuk 3 lid 8 van de Voorwaarden blijkt dat de waarde van de units per 28 oktober 1986 was vastgesteld op fl. 1,- (€ 0,45), terwijl de koers van het aandeel op dat moment fl. 35,- (€ 15,88) bedroeg.
- Verzekeraar heeft de berekeningswijze van de unitwaarde toegelicht aan de hand van een voorbeeld. Om de unitwaarde te berekenen wordt de waarde gedeeld door het aantal units. In december 2015 bedroeg bijvoorbeeld het aantal units 2.426.964,38 en de totale waarde van de beleggingen (van het Fonds) € 2.719.234,41. Dat leverde een waarde op van € 1,12 per unit.
- Verzekeraar is dan ook van mening dat Consument geen recht heeft op een hogere uitkering dan reeds in december 2015 is uitgekeerd.

4. Beoordeling

4.1 Voor zover Verzekeraar heeft gesteld dat Consument niet tijdig heeft geklaagd, en daarmee kennelijk een beroep doet op artikel 6:89 van het Burgerlijk Wetboek (BW), merkt de Commissie op dat Verzekeraar niet aannemelijk heeft gemaakt dat hij als gevolg daarvan een zodanig nadeel heeft ondervonden dat dit er toe dient te leiden dat Consument zich in dit geval niet meer op een gebrek in de door Verzekeraar geleverde prestatie zou kunnen beroepen. Hierna zal de Commissie de klacht inhoudelijk behandelen.

4.2 De Commissie ziet zich in het onderhavige geval voor de vraag gesteld of Consument op grond van de Verzekering recht heeft op een aanvullende uitkering bovenop de uitkering die Verzekeraar reeds in december 2015 heeft gedaan. De Commissie beantwoordt deze vraag ontkennend en licht dat als volgt toe.

4.3 Consument stelt weliswaar terecht – wat Verzekeraar ook heeft erkend – dat Verzekeraar in strijd met hoofdstuk 3 lid 7 van de Voorwaarden gedurende de looptijd van de Verzekering nooit de unitwaardes heeft gepubliceerd. Daarmee is sprake van een aan Verzekeraar toerekenbare tekortkoming. Het is echter niet gebleken of aannemelijk geworden dat Consument daardoor nadeel heeft ondervonden of schade heeft geleden. Dat Consument bijvoorbeeld op enig moment de beslissing zou hebben genomen om de Verzekering te beëindigen (voortijdig af te kopen) als hij (tussentijds) over de unitwaarde was geïnformeerd, is gesteld noch gebleken.

4.4 Op het polisblad van de Verzekering stond bovendien duidelijk vermeld wat op einddatum van de Verzekering verzekerd was, namelijk een bepaald (vast) bedrag in guldens, te weten fl. 13.831,- (€ 6.276,23), en een vooraf vastgesteld aantal units. Het was voorts duidelijk dat de waarde van de units afhankelijk zou zijn van het koersverloop van het Fonds waarin werd belegd. Een deel van de koopsom, te weten een bedrag van fl. 2.104,-, is bij aanvang omgezet in evenzoveel units omdat de unitwaarde op dat moment fl. 1,00 (€ 0,45) bedroeg. Deze unitwaarde volgt (ook) uit hoofdstuk 3 lid 8 van de Voorwaarden. Dat Consument het polisblad en de Voorwaarden niet zou hebben ontvangen, is gesteld noch gebleken, zodat aangenomen mag worden dat Consument daarvan kennis heeft genomen, althans daarvan kennis had kunnen nemen. Uit hoofdstuk 3 lid 6 van de Voorwaarden volgt voorts dat voor de kosten van beheer en administratie op jaarbasis 0,5% van de gemiddelde waarde van het opgebouwde vermogen zou worden onttrokken. Dat daarnaast andere kosten in rekening zijn gebracht of dat sprake is geweest van een (hoge) overlijdensrisicopremie wat het rendement negatief zou hebben beïnvloed, is tot slot ook niet gebleken of aannemelijk geworden.

4.5 Voor zover Consument, gelet op de waarde van het aandeel van het Fonds op einddatum van de verzekering (december 2015), de einduitkering vond tegenvallen, lijkt dat vooral het gevolg te zijn van het onjuiste uitgangspunt dat de unitwaarde gelijk zou zijn aan de waarde van het aandeel in het Fonds. Naar het oordeel van de Commissie is in het onderhavige geval geen aanleiding om aan te nemen dat Verzekeraar de unitwaarde mogelijk niet juist zou hebben berekend of daarbij onjuiste uitgangspunten zou hebben gehanteerd.

4.6 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de vordering van Consument dient te worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.