Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-179
(mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 17 augustus 2017
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Rotterdam, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 15 maart 2018
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Consument heeft met tussenkomst van een assurantietussenpersoon de levensverzekering afgesloten. Verzekeraar dient in deze verhouding de verzekering op te maken naar de (hem kenbare) wensen van Consument en dient Consument te informeren over de belangrijkste kenmerken van de verzekering en over het (te verwachten) waardeverloop van de verzekering. Consument heeft reeds aan de hand van het aanvraagformulier en het verstrekte polisblad en de toepasselijke voorwaarden kunnen en moeten begrijpen dat er geen zekerheid bestond dat met het verzekerde bedrag de volledige hypothecaire geldlening kon worden afgelost. Indien Consument de offerte voor de klachtprocedure niet onder ogen heeft gehad, dan had het op haar weg gelegen om, al dan niet in samenspraak met de adviseur, opheldering te vragen. Verzekeraar is als intermediairmaatschappij niet bij de advisering rond de hypothecaire geldlening en verzekering betrokken. Het lag op de weg van de tussenpersoon om Consument in verband met haar wensen te adviseren. Verzekeraar heeft Consument jaarlijks waardeoverzichten van de verzekering gestuurd, aan de hand waarvan Consument na enig tijdsverloop kon vaststellen dat het doelkapitaal naar alle waarschijnlijkheid niet zou worden gehaald. Voor een verplicht hersteladvies komt Consument niet in aanmerking, omdat haar verzekering geen beleggingsverzekering is. Verzekeraar behoeft de actuariële berekening van de winstbijschrijving niet aan Consument ter beschikking te stellen omdat de berekening concurrentiegevoelige bedrijfsgegevens bevat.

1. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie van Consument op het verweerschrift; en
- de dupliek van Verzekeraar.

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

De Commissie oordeelt dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak zal daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft in 2004 met tussenkomst van een assurantietussenpersoon een hypothecaire geldlening afgesloten bij Verzekeraar, met de naam Leven hypotheek, groot € 350.000. Ter aflossing van deze hypothecaire geldlening heeft Consument een levensverzekering afgesloten met polisnummer [polisnummer]. Het gaat om een traditionele winstdelende levensverzekering. Het verzekerde kapitaal bedraagt € 210.000, uit te keren bij leven op de einddatum of bij vooroverlijden van Consument. Dit bedrag kan worden verhoogd met een aandeel in de winst. Bij aanvang van de looptijd van de verzekering, op 1 oktober 2004, was een premie van € 30.491,60 verschuldigd. Daarna bedroeg de maandpremie € 470,60. Einddatum van de verzekering is 1 oktober 2029.

2.2 Op de verzekering zijn de voorwaarden van verzekering nummer 722-10 van toepassing.

2.3 Verzekeraar heeft een offerte d.d. 28 juni 2004 opgemaakt voor een traditionele winstdelende verzekering met een verzekerd kapitaal van € 210.000. De verzekering deelt in de maatschappijwinst. Ieder verzekeringsjaar waarin winst ter verdeling beschikbaar komt, vindt winstbijschrijving plaats. Bij in leven zijn van Consument en haar echtgenoot op 1 oktober 2029, de einddatum van de verzekering, komt ook de som van de winstbijschrijvingen beschikbaar. Bij overlijden van een van hen voor die datum vindt een extra winstuitkering plaats, van € 140.000. Verder wordt in de offerte voorgerekend wat de mogelijke extra opbrengst is bij:
- het gemiddelde historische winstdelingspercentage van (3,81%);
- het gemiddelde historische winstdelingspercentage na een afslag (2,21%); en
- het standaard winstdelingspercentage.

Bij het eerste rendement wordt een eindkapitaal van € 335.900 bereikt, bij het tweede een eindkapitaal van € 257.100 en bij het derde een eindkapitaal van € 210.000, het garantiekapitaal. Met de offerte is een financiële bijsluiter verzonden.

2.4 In het door Consument en haar echtgenoot op 1 juli 2004 ondertekende aanvraagformulier is eveneens een verzekerd kapitaal van € 210.000 opgenomen, waarbij uitgegaan wordt van verzekeringsvorm ’60 Y’. Op het polisblad is ten slotte een verzekerd kapitaal van € 210.017 opgenomen en is eveneens opgenomen dat de verzekering tarief ’60-Y’ kent, met een recht op aandeel in de winst.

2.5 Op een overzicht getiteld ‘Uitkomsten Berekening Advies 1’ is de aflossing in 25 jaar van een schuld van € 350.000 voorgerekend. Het formulier is gefaxt op 29 april 2005 en middels het faxapparaat is de naam van de assurantietussenpersoon van Consument afgedrukt.

2.6 In de aan Consument gezonden winstbrief over 2015 is onder meer het volgende geschreven:

"(…)

Verzekerd kapitaal op de polis	*€ 210.017,00*
Als u de verzekering ongewijzigd voortzet, bedraagt het toegekend winstkapitaal tot en met vorig jaar	*€ 2.076,00*
Let op: bij voortijdige beëindiging is er sprake van een lager bedrag	
Toename winstkapitaal over het afgelopen kalenderjaar	*€ 676,00*
Totale uitkering	*€ 212.769,00*

(…)

Hoe hoog zou de uitkering inclusief winst op 01-10-2029 kunnen worden?

Op basis van het 'gemiddeld historisch winstdelingspercentage' ter grootte van 2,14% is het voorbeeldwinstkapitaal	*€ 51.600,00*
De totale uitkering inclusief verzekerd kapitaal bedraag dan	*€ 261.617,00*

Op basis van het 'eigen voorbeeld winstdelingspercentage' ter grootte van 0,32% is het voorbeeldwinstkapitaal	*€ 4.200,00*
De totale uitkering inclusief verzekerd kapitaal bedraagt dan	*€ 214.217,00*

LET OP!

- het is belangrijk dat u toetst of de uitkering voldoende is om uw doel te halen. Bijvoorbeeld voor (aanvulling van) uw pensioen? Of om uw hypotheek mee af te lossen? Wanneer dit onvoldoende is, bespreek dan met uw verzekeringsadviseur of aanvullende maatregelen nodig zijn.

- de hiervoor genoemde voorbeeldwinstkapitalen zijn slechts bedoeld om u inzicht te geven in de mogelijke opbrengst uit winstdeling. Ze zijn dus niet gegarandeerd. U kunt er geen rechten aan ontlenen. De bovenstaande voorbeeldwinstkapitalen zijn anders dan de voorbeeldwinstkapitalen die in de winstbrief 2014 zijn genoemd.

(…)"

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert een schadevergoeding van € 119.000 en de veroordeling dat Verzekeraar haar en haar echtgenoot kosteloos van een hersteladvies voorziet.

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 met Consument gesloten verzekeringsovereenkomst. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Consument en haar echtgenoot kunnen met de verwachte opbrengst van de levensverzekering hun hypothecaire geldlening van € 332.000 niet aflossen en blijven met een restschuld zitten van € 119.000. Bij het afsluiten van de hypotheek hebben Consument en haar echtgenoot zeer duidelijk kenbaar gemaakt dat zij geen risico wilden lopen en dat de aflossing van de hypotheekschuld hun pensioen zou zijn. Voor het afsluiten van de huidige hypotheek hadden zij een spaarhypotheek en dit was de vorm die zij weer wensten.

Zij hebben meerdere malen bij hun tussenpersoon advies ingewonnen over de soort hypotheek die zij zijn aangegaan. Deze heeft altijd toegezegd dat de hypotheek veilig en betrouwbaar was. Met een aflossing na verloop van de looptijd van € 213.385 waren Consument en haar echtgenoot nooit akkoord gegaan.

- Consument heeft maanden getracht in contact te komen met Verzekeraar om het IWA-traject, ofwel het hersteladviestraject te starten. Op onder meer 10 januari 2017 is haar telefonisch toegezegd dat zij hiervoor in aanmerking kwam. Consument en haar echtgenoot ervaren lange wachttijden, worden vaak naar verkeerde afdelingen doorverbonden, worden niet teruggebeld of ontvangen tegenstrijdige informatie. Een en ander wordt door Consument als een ontmoedigingsbeleid ervaren. Er is Consument nooit verteld wat het IWA-traject inhoudt en of zij hier rechten aan kan ontlenen.
- De offerte d.d. 28 juni 2004 hebben Consument en haar echtgenoot nooit ontvangen.
- Verzekeraar stelt dat het voor Consument en haar echtgenoot duidelijk had moeten zijn dat het beoogde resultaat niet gehaald zou worden. Waarom heeft Verzekeraar dan destijds een beeld geschetst dat een dergelijk resultaat wel degelijk behaald zou worden? Consument verwijst naar de rekenvoorbeelden op grond waarvan zij en haar echtgenoot destijds de hypothecaire geldlening hebben afgesloten. Waarom heeft Verzekeraar een product in de markt gezet waarvan hij nu beweert dat duidelijk is dat het beoogde doel nooit zou worden gehaald?
- Consument en haar echtgenoot hebben in de loop der jaren verschillende keren contact opgenomen met hun hypotheekadviseur met de vraag of alles nog in orde was. Het enige advies dat zij hebben gekregen was om extra af te lossen.
- Verzekeraar stelt dat het aan Consument is om passende maatregelen te treffen inzake het tekort dat dreigt te ontstaan. Het is echter Verzekeraar die geen enkele verantwoording wil nemen.
- Consument wenst een berekening van Verzekeraar te ontvangen, aan de hand waarvan zij de resultaten van de winstdeling kan controleren.

Verweer Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft de stellingen van Consument gemotiveerd weersproken. Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

4. Beoordeling

4.1 De Commissie moet de vraag beantwoorden of Verzekeraar aansprakelijk kan worden gehouden voor de omstandigheid dat de door Consument bij Verzekeraar afgesloten levensverzekering niet het bij afsluiten beoogde eindbedrag heeft gehaald. Bovendien ligt de vraag voor of Verzekeraar Consument een hersteladvies dient te verstrekken.

4.2 Consument klaagt eveneens dat het contact met Verzekeraar nadat de onduidelijkheid was ontstaan over de vraag of Consument in aanmerking komt voor een hersteladvies, op zeer moeizame wijze is verlopen. De Commissie stelt vast dat het inderdaad enige tijd geduurd heeft voor Verzekeraar op de vragen van Consument heeft gereageerd en begrijpt dat dit bij Consument tot ontevredenheid heeft geleid.

4.3 De reikwijdte van de zorgplicht van Verzekeraar is afhankelijk van de financiële dienst die Verzekeraar verstrekt. De Commissie acht in dit geval van belang dat Consument met tussenkomst van een assurantietussenpersoon de levensverzekering heeft afgesloten. Verzekeraar dient niettemin in deze verhouding de verzekering op te maken naar de (hem kenbare) wensen van Consument en dient Consument te informeren over de belangrijkste kenmerken van de verzekering en over het (te verwachten) waardeverloop van de verzekering.

4.4 Verzekeraar heeft een offerte voor de verzekering d.d. 28 juni 2004, de daarbij meegezonden financiële bijsluiter, het aanvraagformulier van de verzekering, het polisblad en de toepasselijke voorwaarden overgelegd en beroept zich wat betreft de ten tijde van het afsluiten van de verzekering verstrekte informatie met name op de overgelegde offerte. Consument stelt de offerte en financiële bijsluiter niet te hebben ontvangen en de verzekering te hebben afgesloten aan de hand van het door Consument overgelegde rekenvoorbeeld. Ook stelt Consument dat zij en haar echtgenoot hebben aangegeven dat zij geen risico wensten te lopen en dat de aflossing van de hypotheekschuld hun pensioen zou zijn. De Commissie stelt vast dat het door Consument overgelegde rekenvoorbeeld uitgaat van een volledige aflossing van het hypotheekbedrag van € 350.000, terwijl de offerte en het aanvraagformulier uitgaan van een verzekering met een gegarandeerd eindbedrag van € 210.000. Verzekeraar stelt dat het overgelegde rekenvoorbeeld niet van hem afkomstig is.

4.5 De Commissie is van oordeel dat Consument niet alleen aan de hand van de offerte, maar ook reeds aan de hand van het aanvraagformulier en het verstrekte polisblad en de toepasselijke voorwaarden had kunnen en moeten begrijpen dat het verzekerde bedrag € 210.000 bedroeg en niet € 350.000 en dat geen garantie is gegeven dat dit bedrag aan het einde van de looptijd van de verzekering zou worden uitgekeerd. Daarmee had Consument kunnen en moeten begrijpen dat er geen zekerheid bestond dat met het verzekerde bedrag de volledige hypothecaire geldlening kon worden afgelost. Zelfs indien Consument de offerte voor de procedure bij Kifid niet eerder onder ogen heeft gehad, zoals zij stelt maar wat op zichzelf minder aannemelijk is, dan had het op haar weg gelegen om, al dan niet in samenspraak met de adviseur, opheldering te vragen. De gevolgen van de gestelde onduidelijkheid kunnen daarom niet op Verzekeraar worden afgewenteld.

4.6 Voor zover het door Consument overgelegde rekenvoorbeeld bij Consument de verwachting heeft gewekt dat met de verzekering de hypotheek van € 350.000 wel zou kunnen worden afgelost, geldt het volgende. De Commissie acht het aannemelijk dat dit rekenvoorbeeld door de tussenpersoon van Consument en niet door Verzekeraar is verstrekt. Op de tussenpersoon rustte dan ook de verplichting Consument inzicht te geven in de betekenis van het rekenvoorbeeld en haar duidelijk te maken dat dit rekenvoorbeeld niet inhield dat de af te sluiten verzekering de zekerheid bood dat aan het einde van de looptijd de volledige hypothecaire geldlening kon worden afgelost.

4.7 Consument stelt dat zij en haar echtgenoot hebben aangegeven dat zij geen risico wensen te lopen en dat de aflossing van de hypotheekschuld hun pensioen is.

Omdat Verzekeraar als intermediairmaatschappij niet bij de advisering rond de hypothecaire geldlening en verzekering betrokken is, gaat de Commissie ervan uit dat Consument deze wensen heeft geuit jegens de tussenpersoon. Het lag op diens weg om Consument in verband met deze wensen te adviseren. De advisering heeft zich buiten de invloedssfeer van Verzekeraar afgespeeld, zodat Verzekeraar hierin geen taak had. Verzekeraar heeft de verzekering conform het door Consument en de tussenpersoon ingevulde aanvraagformulier opgemaakt. Nu Consument of haar tussenpersoon naar aanleiding van het polisblad geen contact heeft opgenomen met Verzekeraar, mocht Verzekeraar ervan uitgaan dat de verzekering op correcte wijze en conform de wensen van Consument was opgemaakt.

4.8 Verzekeraar heeft Consument bovendien jaarlijks waardeoverzichten van de verzekering gestuurd, aan de hand waarvan Consument na enig tijdsverloop kon vaststellen dat het doelkapitaal van € 350.000 naar alle waarschijnlijkheid niet zou worden gehaald. Consument stelt dat zij en haar echtgenoot meerdere malen bij hun tussenpersoon advies hebben ingewonnen en dat deze altijd heeft toegezegd dat de hypotheek veilig en betrouwbaar was. Voor deze informatieverstrekking door de tussenpersoon, in het midden gelaten of dit feitelijk juist is, kan Verzekeraar echter niet verantwoordelijk worden gehouden.

4.9 Consument stelt in dit verband de vraag waarom Verzekeraar een product in de markt heeft gezet waarvan hij nu beweert dat het duidelijk is dat het beoogde doel nooit zou worden gehaald. Verzekeraar heeft een dergelijke uitspraak echter niet gedaan. Verzekeraar heeft enkel verklaard erop te hebben gewezen dat de gebruikte voorbeeldkapitalen als indicatie gelden en niet gegarandeerd zijn. Het doelkapitaal zou op basis van het gemiddelde historische winstdelingspercentage volledig kunnen worden afgelost, maar bij een minder gunstige ontwikkeling zou dit niet het geval zijn. Ook de stelling van Verzekeraar dat Consument er op basis van de jaarlijkse winstbrieven in alle redelijkheid al een aantal jaren niet meer op kon vertrouwen dat zij met de verzekering haar hypotheek volledig af zou lossen, houdt niet in dat bij aanvang van de verzekering reeds vaststond dat Consument met de opbrengst van de levensverzekering de hypotheek niet zou kunnen aflossen.

4.10 Voor een verplicht hersteladvies komt Consument niet in aanmerking, omdat haar verzekering een traditionele winstdelende verzekering is. Verzekeraar is enkel ten aanzien van beleggingsverzekeringen verplicht een hersteladvies aan te bieden. Consument kan aan de aanvankelijk onjuiste mededeling van Verzekeraar, die overigens nog dezelfde dag werd gecorrigeerd, geen aanspraken ontlenen.

4.11 Consument wenst ten slotte een berekening van Verzekeraar te ontvangen, aan de hand waarvan zij de resultaten van de winstdeling kan controleren. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar de actuariële berekening van de winstbijschrijving niet aan Consument ter beschikking behoeft te stellen omdat de berekening concurrentiegevoelige bedrijfsgegevens bevat. Zie onder meer GC Kifid 23 mei 2013, GC 2013-151. Verzekeraar heeft het formularium van de winst en de uitwerking daarvan voor de verzekering van Consument aan de Commissie verstrekt, zodat deze actuarieel advies heeft kunnen inwinnen. De Commissie heeft Consument geïnformeerd over de inschakeling van de actuaris.

De actuaris heeft de ontwikkeling van de maatschappijwinstdeling aan het verloop van de marktrente op de kapitaalmarkt getoetst, blijkbaar omdat daar een groot deel van de winst van verzekeraars wordt gerealiseerd. Hij heeft vastgesteld dat het verloop van de winstbijschrijvingen strookt met de waargenomen ontwikkelingen op de kapitaalmarkt, dat de berekeningen van de winst correct zijn uitgevoerd en dat de uitkomsten als redelijk te duiden zijn. De Commissie ziet op grond van deze conclusies geen reden om (de hoogte van) de winstbijschrijving in twijfel te trekken.

4.12 De conclusie is dat niet is komen vast te staan dat Verzekeraar toerekenbaar is tekortgeschoten bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en dat niet is komen vast te staan dat Verzekeraar zijn zorgplicht heeft geschonden.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 5 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/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld.

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.