Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2013-253 d.d. 19 augustus 2013
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, mr. E.M. Dil-Stork en mr. B.F. Keulen, leden en mevrouw mr. F.E. Uijleman, secretaris)

Samenvatting

Pensioenverzekering. Consument stelt dat de verzekeraar tekort is geschoten in de nakoming van de verzekeringsovereenkomst. De Commissie oordeelt ten aanzien van het totaalbedrag aan ingelegde premies dat consument onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt dat het door hem gestelde bedrag van ƒ 98.344,- juist is. Daarnaast oordeelt de Commissie dat het door de verzekeraar uitgekeerde bruto bedrag aan ouderdomspensioen van ƒ 6.066,- per jaar tussen partijen is overeengekomen en dat de verzekeraar het in 1986 toegezegde kapitaal van ƒ 184.500,- niet heeft hoeven oprenten. De vorderingen worden afgewezen.

1. Procesverloop

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

- het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- het door Consument ondertekende vragenformulier met bijlagen, ontvangen op 29 april 2011;
- de brief met bijlagen van Consument van 11 mei 2011;
- de brief met bijlagen van Consument van 20 juni 2011;
- de brief met bijlagen van Consument van 27 juli 2011;
- de ongedateerde brief met bijlagen van Consument, ontvangen op 1 februari 2012;
- de brief van Consument van 29 maart 2012;
- het verweerschrift van Aangeslotene met bijlagen;
- de repliek van Consument;
- de brief van Aangeslotene van 12 juli 2012;
- de brief van Consument met bijlagen van 26 juli 2012;
- de dupliek van Aangeslotene;
- de brief van Aangeslotene van 30 augustus 2012;.
- de brief met bijlagen van Aangeslotene van 6 november 2012;
- de e-mail met bijlagen van Consument van 17 december 2012.

2. Overwegingen

De Commissie heeft het volgende vastgesteld.
Tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft niet tot oplossing van het geschil geleid.
Beide partijen zullen het advies van de Commissie als bindend aanvaarden.

Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 17 juni 2013 en zijn aldaar verschenen.

3. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

3.1. De voormalige werkgever van Consument heeft met ingang van 9 april 1973 ten behoeve van Consument een pensioenverzekering met overlijdensrisicodekking gesloten bij Aangeslotene. De einddatum van de verzekering was 1 februari 2004.

3.2. In verband met de beëindiging van het dienstverband is de verzekering per 1 april 1984 premievrij gemaakt.

3.3. Eind november 1998 heeft Consument van de tussenpersoon een brief ontvangen. In de brief van 25 november 1998 heeft de tussenpersoon ten aanzien van de door Consument betaalde premies het volgende vermeld:
"Volgens onze berekening is er een bedrag ad. ƒ 98.344,30 aan premies voldaan."

3.4. Medio 1999 heeft Consument contact opgenomen met Aangeslotene. Aangeslotene heeft daarop bij brief van 9 juni 1999 het volgende aan Consument bevestigd:
"Bij benadering is er vanaf de aanvangsdatum (09-04-1973) tot de datum waarop de polis is premievrijgesteld (01-04-1984) een bedrag groot ƒ 89.602,00 aan premie betaald.
Dit geeft per 01-04-1984 aan premievrije kapitalen (zie ook polis):
ƒ 120.701,00 bij uw in leven zijn op 01-02-2004,
ƒ 143.196,00 bij uw overlijden voor 01-02-2004 en
ƒ 1.418,00 wezenrente per jaar.
(…)
De verzekerde kapitalen worden per 01-01-1986 verhoogd met de winst naar:
ƒ 184.500 bij uw in leven zijn op 01-02-2004,
ƒ 208.901,00 bij uw overlijden voor 01-02-2004 en
ƒ 1.657,00 wezenrente per jaar.
De kapitalen zullen niet meer worden aangepast. (…). De verzekerde kapitalen gelden dus alleen bij ongewijzigde voortzetting van de polis."

3.5. Medio 2001 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen Consument en de tussenpersoon. Tijdens het gesprek is een aantal vragen gerezen. De tussenpersoon heeft de vragen bij brief van 25 juni 2001 aan Aangeslotene voorgelegd. In de brief staat onder meer het volgende:
"Onlangs is ondergetekende bij onze relatie op bezoek geweest en er werden een aantal knelpunten geconstateerd binnen bovengenoemde polis.

1. Betaalde premies.

Uitgaande dat de polis per 1 april 1984 premie[vrij] is gemaakt zou er tot die datum ƒ. 98.344,30 aan premie zijn betaald.
In uw brief van 9 juni 1999 spreekt u van een bedrag van ƒ 89.602,--.

2. Verzekerde rechten.

In uw schrijven van 9 juni 1999 spreekt de heer/mevrouw (…) van aanspraken per 1 januari 1986 van *ƒ* 184.500,- bij in leven zijn op de einddatum 01 februari 2004. Er zou geen aanpassing meer plaatsvinden.
In een fax d.d. 13 november 2000 spreekt uw medewerker de heer (…) van een aanspraak van *ƒ*. 141.055,-, terwijl in de fax ook wordt gesproken van 1 januari 1986 dat de polis premievrij is gemaakt.
U gelieve ons te berichten welke gegevens nu juist zijn. (…)."

3.6. Aangeslotene heeft bij brief van 4 juli 2001 als volgt op de vragen gereageerd:
"De door u gestelde Knelpunten en vragen zijn al eerder enkele malen aan de orde geweest en door ons beantwoord. Echter, wanneer dit soort vragen bij meerdere medewerkers terecht komen bestaat de kans dat de vraag op meerdere punten foutief geïnterpreteerd kunnen worden en er dus misstanden kunnen ontstaan. Bijgaand doen wij u een drietal copieën toekomen waarvan de inhoud voor zich spreekt. In de fax van de heer (…) van 13-11-2000 is abusievelijk 'vergeten' de per 01-01-1986 éénmalig vastgestelde winst ad *ƒ* 43.445,00 mee te nemen. Hiervoor bieden wij uw relatie onze verontschuldigingen aan."

3.7. Op 3 juni 2003 heeft Consument een gesprek gevoerd met de tussenpersoon. Naar aanleiding van het gesprek heeft de tussenpersoon hem op 19 juni 2003 een brief gestuurd. In de brief staat onder meer het volgende vermeld:
"Door middel van deze brief schets ik kort hetgeen wij hebben besproken, alsmede het resultaat van mijn eerste (telefonische) overleg met [Aangeslotene].
(…)
Door middel van een prognoseberekening gedateerd 12 december 1996 geeft [Aangeslotene] u een aantal opgaven door:
- Afkoopwaarde per december 1996 : NLG 125.805,=
- Verzekerd kapitaal per einddatum : NLG 184.500,=
- Ouderdomspensioen vanaf 65 : NLG 14.932,= (bruto op jaarbasis)
- Weduwepensioen i.g.v. overlijden na 65 : NLG 10.453,= (bruto op jaarbasis)

(…)"

3.8. Met het oog op de expiratiedatum van de verzekering op 1 februari 2004 heeft Aangeslotene de tussenpersoon bij brief van 26 november 2003 een offerte en een 'aanvraagformulier bij ingang pensioen' toegezonden. In de offerte staat, voor zover relevant, het volgende:
"Uit hoofde van de verzekering (…) komt per 1 februari 2004 een bedrag groot € 83.722,45 beschikbaar. Op grond van de op de polis geplaatste pensioenclausule moet de uitkering worden aangewend als koopsom voor pensioen. In verband hiermee doen wij u een voorstel om met ingang van 1 februari 2004 het hieronder vermelde direct ingaande pensioen te verzekeren.
<u>Levenslang pensioen</u>
70% overgang (…) € 6.066,00
per jaar, uit te keren zolang beide verzekerden
in leven zijn. Bij overlijden van de vrouw bedraagt het
jaarlijkse pensioen € 6.066,00
mits en zolang de man alleen in leven is. Indien de man

als eerste overlijdt wordt het pensioen voor een deel groot € 4.247,00 per jaar doorbetaald, mits en zolang de vrouw alleen in leven is.
(…)
Geldigheidsduur
Onze koopsomtarieven zijn mede afhankelijk van de periodiek wisselende rentestand. De in dit voorstel genoemde bedragen worden gegarandeerd, tenzij eerst na 15 december 2003 wordt besloten op dit voorstel in te gaan (…). In die gevallen wordt het verzekerde pensioen vastgesteld op basis van het op de ingangsdatum geldende tarief."
Consument heeft vervolgens het aanvraagformulier ingevuld en ondertekend en aan Aangeslotene geretourneerd.

3.9. In 2008 heeft Consument een klacht ingediend bij de Ombudsman Financiële Dienstverlening over de hoogte van de uitkering van de pensioenverzekering. De Ombudsman is in zijn brief van 23 april 2008 tot het oordeel gekomen dat de conclusie van de door hem geraadpleegde actuaris hem geen argumenten geeft om van Aangeslotene te verlangen dat zij de pensioenuitkering verhoogt.

4. De vordering en grondslagen

4.1. Consument vordert dat Aangeslotene jaarlijks een bedrag uitkeert ter hoogte van € 6.766,-. Daarnaast vordert Consument dat Aangeslotene een bedrag vergoedt van € 7.000,-, zijnde het sinds 1 februari 2004 jaarlijks te weinig uitgekeerde bedrag van € 700,-

4.2. Deze vordering steunt kort en zakelijk op de volgende grondslagen:
Aangeslotene is tekort geschoten in de nakoming van de verzekeringsovereenkomst.
- Aangeslotene gaat er ten onrechte van uit dat in totaal *f* 89.602,- aan premie is ingelegd. Consument stelt dat hij in totaal *f* 98.344,30 aan premie heeft ingelegd en beroept zich daarbij op de brief van zijn tussenpersoon van 25 november 1998.
- Aangeslotene keert jaarlijks een te laag bedrag uit aan ouderdomspensioen. Consument stelt dat uit de brief van zijn tussenpersoon van 19 juni 2003 volgt dat het bruto ouderdomspensioen jaarlijks € 6.766,- (NLG 14.932,-) moet bedragen in plaats van € 6.066,-.
- Aangeslotene heeft ten onrechte geen rente uitgekeerd over het verzekerd kapitaal van *f* 184.500,-.

4.3. Aangeslotene voert tegen de stellingen van Consument verweer en concludeert tot niet-ontvankelijkheid dan wel afwijzing van de vordering. Op de stellingen die Aangeslotene aan haar verweer ten grondslag legt wordt hierna, voor zover van belang, nader ingegaan.

5. Beoordeling

Ontvankelijkheid

5.1. Voordat de klacht inhoudelijk kan worden behandeld, dient de Commissie zich uit te spreken over de ontvankelijkheid van de klacht. Aangeslotene stelt zich op het standpunt dat Consument niet-ontvankelijk is omdat hij zijn verzoek om geschilbeslechting niet conform artikel 10.1 onder d van het (oude) Reglement binnen drie maanden na het oordeel van de Ombudsman Financiële Dienstverlening van 23 april 2008 aan de Commissie heeft voorgelegd. De Commissie is met Aangeslotene van oordeel dat deze termijn is overschreden. De Commissie acht in dat verband van belang dat genoemd verzoek van Consument pas op 29 april 2011 door haar is ontvangen. Op grond van artikel 10.2 van het (oude) Reglement is de Commissie echter bevoegd een verzoek om geschilbeslechting toch in behandeling te nemen als de Consument van de termijnoverschrijding naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid geen verwijt kan worden gemaakt. De Commissie is van oordeel dat deze uitzondering zich hier voordoet nu de Ombudsman Consument er niet op heeft gewezen dat Consument zijn klacht binnen drie maanden kon voorleggen aan de Commissie. Aangeslotene heeft dit niet bestreden, zodat er van uit moet worden gegaan dat Consument er niet van op de hoogte is gesteld dat hij zijn verzoek om geschilbeslechting binnen drie maanden na het oordeel van de Ombudsman aan de Commissie kon voorleggen. Consument is derhalve ontvankelijk in zijn klacht.

Beoordeling van de klacht

5.2. Consument legt aan zijn vorderingen drie klachten ten grondslag. De klachten zullen hieronder afzonderlijk worden besproken.

5.3. Ten eerste voert Consument aan dat Aangeslotene er ten onrechte van uit is gegaan dat in totaal ƒ 89.602,- aan premies is betaald. Het juiste bedrag is volgens Consument ƒ 98.344,30 en kan worden afgeleid uit de brief van de tussenpersoon van 25 november 1998. Aangeslotene betwist dit. Zij wijst erop dat zij het bedrag ad ƒ 89.602,- heeft herleid aan de hand van de afgegeven polisbladen en dat dit tot de conclusie heeft geleid dat het betaalde bedrag aan premies zelfs iets lager is, te weten ƒ 87.971,50. Verder voert zij aan dat er geen aanleiding is om te veronderstellen dat het bedrag van ƒ 98.344,30 juist is, dit omdat (de wijze van berekening van) het bedrag niet nader is gespecificeerd en de tussenpersoon bovendien nooit heeft gesteld dat een verschil zou bestaan tussen de verschuldigde premies volgens de polis en de premies die in rekening werden gebracht. Overigens zou een eventueel geconstateerd en onderbouwd verschil uitsluitend een aangelegenheid zijn tussen de tussenpersoon en Aangeslotene, resp. de tussenpersoon en de voormalige werkgever van Consument, nu laatstgenoemde de premies verschuldigd was. Consument zelf zou een dergelijk verschil niet van Aangeslotene kunnen vorderen, aldus Aangeslotene.

5.4. Ingevolge de hoofdregel van artikel 150 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (Rv) heeft als uitgangspunt te gelden dat de partij die zich beroept op de rechtsgevolgen van door haar gestelde feiten – bij voldoende betwisting door de tegenpartij – haar stellingen moet bewijzen. Omdat Consument zich op het standpunt stelt dat Aangeslotene is uitgegaan van een te lage som van de betaalde

premies, rust de bewijslast op hem. De Commissie stelt vast dat Consument als bewijs voor zijn stelling uitsluitend verwijst naar de brief van de tussenpersoon van 25 november 1998. Verder stelt de Commissie vast dat het in de brief genoemde bedrag van *ƒ* 98.344,30 niet nader is onderbouwd zodat niet kan worden vastgesteld hoe dit bedrag tot stand is gekomen. Nu Consument geen andere concrete feiten en omstandigheden heeft aangevoerd ter onderbouwing van zijn standpunt, kan niet worden vastgesteld dat zijn standpunt over de hoogte van het totaal aan ingelegde premies juist is. De primaire klacht wordt dan ook verworpen.

5.5. Voorts voert Consument aan dat Aangeslotene jaarlijks een te laag bedrag uitkeert aan ouderdomspensioen. Volgens hem zou het bruto ouderdomspensioen jaarlijks € 6.766,- (NLG 14.932) moeten bedragen in plaats van € 6.066,-. Hij beroept zich daarbij op de brief van de tussenpersoon van 19 juni 2003. De Commissie volgt Consument niet in zijn standpunt. In de eerste plaats is de Commissie van oordeel dat Consument met zijn standpunt miskent dat de in de brief opgegeven bedragen het resultaat zijn van een prognoseberekening uit 1996 en daarmee slechts een indicatie vormen voor de hoogte van een eventuele in de toekomst nader vast te stellen uitkering. In het verlengde daarvan acht de Commissie van belang dat Aangeslotene vervolgens in november 2003 een offerte heeft uitgebracht waarin het bruto ouderdomspensioen was vastgesteld op € 6.066,-. Consument heeft deze offerte en daarmee ook de aldus nader vastgestelde hoogte van de uitkering geaccepteerd. Hij is daar aan gebonden.

5.6. Tot slot betoogt Consument dat Aangeslotene het hem in 1986 toegezegde kapitaal van *ƒ* 184.500,- ten onrechte niet heeft opgerent. Ook dit standpunt wijst de Commissie van de hand. Anders dan Consument kennelijk veronderstelt, was dit bedrag niet al in 1986 beschikbaar. Het betrof, zoals Aangeslotene terecht stelt, het bedrag dat op basis van de tot dan toe betaalde premies op de einddatum van de verzekering - dat wil zeggen per 2004 - zou worden bereikt.

5.7. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de vorderingen van Consument dienen te worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

6. Beslissing

De Commissie wijst bij wege van bindend advies de vorderingen van Consument af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van 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 kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht/4#stappen-plan.