RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/078 Le

i n d e k l a c h t nr. 2005.0694 (028.05)

ingediend door:

hierna te noemen 'klagers',

tegen:

hierna te noemen ‘verzekeraar’.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

Inleiding

Klagers hebben eind 1991, kort voor de invoering van de nieuwe belastingwetgeving inzake levensverzekeringen per 1 januari 1992, totaal negen kapitaalverzekeringen bij verzekeraar gesloten. Deze verzekeringen vallen onder het overgangsrecht, genoemd in artikel 76 van de Wet op de inkomstenbelasting 1964.

In artikel 20.9 van de op de kapitaalverzekeringen van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden is - voor zover hier relevant - bepaald:
‘(Verzekeraar) behoudt zich het recht voor de algemene voorwaarden periodiek aan te passen aan gewijzigde inzichten en omstandigheden’.

De klacht

Klagers zochten destijds een fiscaal vriendelijke belegging voor de lange termijn voor een deel van de opbrengst van de verkoop van het familiebedrijf. Doorslaggevende redenen om bij verzekeraar kapitaalverzekeringen te sluiten waren onder meer dat volgens mededelingen van verzekeraar (1) deze verzekeringen vrijgesteld waren van inkomsten- en vermogensbelasting, (2) door splitsing van betaling van spaarpremie en risicopremie betaling van successierecht kon worden voorkomen, (3) de einddatum vrij te bepalen was en (4) dat het mogelijk was tegen geringe kosten te switchen tussen de verschillende beleggingsfondsen.

Achteraf is evenwel gebleken dat de verzekeringen niet aan deze eigenschappen voldoen. Verzekeraar heeft indirect, namelijk via het Verbond van Verzekeraars (waarbij hij is aangesloten), meegewerkt aan een groot deel van deze wijzigingen.

Ad 1 Belastingvrij

Door de invoering van de Wet inkomstenbelasting 2001 zijn klagers thans een vermogensrendementsheffing over de waarde van de verzekeringen verschuldigd. Verzekeraar heeft geen voorbehoud gemaakt voor mogelijke toekomstige fiscale wijzigingen. Klagers mochten – als niet ter zake deskundige, particuliere verzekeringnemers – ervan uitgaan dat verzekeraar de fiscale voorwaarden van het gekozen product met de fiscus had afgestemd en gedurende de looptijd van de verzekeringen kon garanderen.

Ad 2 Splitsing van risicopremie/successiepremie om successierecht te voorkomen

Bij het aangaan van de verzekeringen is slechts gesproken over risicopremie en niet over successiepremie. De risicopremie zou met name in de beginperiode betaald moeten worden. Op het moment dat de opgebouwde waarde de verzekerde waarde te boven zou gaan, zou geen risicopremie meer verschuldigd zijn. Om betaling van successierecht te voorkomen is destijds een constructie opgezet om de risicopremie voor het spaargedeelte niet door de premiebetaler, maar door een derde te laten betalen.

Door het Premiesplitsingsbesluit van 19 maart 1997 is een aantal wijzigingen in de lopende contracten aangebracht: (a) de risicopremie dient niet meer achteraf, maar vooraf verrekend te worden (b) de nu verschuldigde risicopremie is veel hoger dan via de methode "achteraf verrekenen", (c) de risicopremie is nu successiepremie geworden en dient ook na afloop van de premiebetalende periode verrekend te worden in de vorm van een koopsom, en (d) in plaats van een eenmalige keuring voor het aangaan van de overeenkomst dient thans jaarlijks door de verzekerde medegedeeld te worden of hij/zij gezond is.

Verzekeraar was niet gerechtigd tussentijds premieaanpassingen te doen op grond van het destijds geldende artikel 15 van de algemene voorwaarden. Bovendien zijn de door verzekeraar opgestelde polisopgaven onjuist, dan wel niet of niet tijdig verzonden.

Doordat er nu veel hogere risicopremies en zelfs een koopsom na de twaalfjaarsperiode verrekend moeten worden, komen klagers voor het risicodeel in de problemen doordat zij deze bedragen uit eigen vermogen moeten voldoen. Het vermijden van het betalen van successierechten wordt daarom waarschijnlijk niet haalbaar.

Ad 3 Het vrij bepalen van de einddatum

Bij het aangaan van de verzekeringen is de gewenste einddatum voorlopig op 70-jarige leeftijd van de verzekerden gesteld. Hoewel de einddatum ingevolge de destijds geldende verzekeringsvoorwaarden nog kon worden veranderd in een einddatum van 75 jaar, is dit thans ingevolge door de fiscus ingevoerde wijzigingen niet meer mogelijk.

Ad 4 Switchen

Bij het aangaan van de verzekeringen kon op grond van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden op de eerste werkdag volgend op de dag waarop een opdracht door verzekeraar was ontvangen tot 24.00 uur een switch worden doorgegeven. Verzekeraar heeft de voorwaarden op dit punt met ingang van 13 september 2001 aangepast, in dier voege dat thans een switch vóór 12.00 uur doorgegeven dient te worden.

Hoewel met klager is afgesproken dat geen switchkosten in rekening gebracht zouden worden, brengt verzekeraar deze thans wel in rekening.

Het standpunt van verzekeraar

1. Belastingvrij

Klagers kunnen niet worden aangemerkt als niet ter zake deskundig, nu zij zich bij het sluiten van de overeenkomsten door deskundigen hebben laten bijstaan. De verzekeringsovereenkomsten zijn gesloten tegen het op dat moment geldende recht. Klagers waren hiervan op de hoogte.

Dat de argumenten op basis waarvan klagers destijds voor de gesloten constructies gekozen hebben door de herziening in het belastingregime (deels) zijn achterhaald, is niet iets waarvoor de verzekeraar aansprakelijk is.
Wanneer de wetgever, om hem moverende redenen, besluit de wet, ook voor bestaande overeenkomsten, te wijzigen dan is iedereen in Nederland hieraan gehouden. Verzekeraar was niet gehouden hiervoor een voorbehoud in de algemene voorwaarden op te nemen.

Overigens is de uitkering uit de verzekeringen op de einddatum (mits de verzekering ongewijzigd in stand blijft) niet belast met inkomstenbelasting. Tijdens de looptijd van de verzekeringen wordt de waarde van deze verzekeringen pas belast, wanneer deze het bedrag van € 123.428,- (bij gehuwden of ongehuwd samenwonenden mag deze vrijstelling verdubbeld worden) en de algemene vrijstelling van € 19.522,- per belastingplichtige, te boven gaat.

2. *Splitsing van risicopremie/successiepremie om successierecht te voorkomen*

De advisering van verzekeraar aan klagers op dit punt gaat veel verder dan de standaardadvisering die van een verzekeraar verwacht mag worden.

Ten tijde van het sluiten van de verzekeringen waren twee broers van de familie in gemeenschap van goederen gehuwd. In beginsel is het dan niet mogelijk om een verzekering voor de successie te splitsen. Bij het aangaan van de verzekeringen door deze broers stond dan ook zondermeer vast dat successierecht verschuldigd zou zijn wanneer deze verzekeringen tot uitkering zouden komen door overlijden van de broers. Verzekeraar heeft evenwel enkele jaren nadat de verzekeringen waren gesloten met klagers meegedacht en een methode aangedragen om de betaling van successierecht te voorkomen. In de latere literatuur is er discussie over de door verzekeraar voorgestelde methode ontstaan. Verzekeraar heeft klagers daarop geattendeerd en tevens aangegeven hoe één en ander eenvoudig in huwelijksvoorwaarden kon worden vastgelegd, zodat de successiesplitsing wél effect zou sorteren. Klagers waren evenwel niet genegen om huwelijksvoorwaarden op te maken.

Op 19 maart 1997 werd vervolgens het Premiesplitsingsbesluit VB 97/568 door de staatssecretaris van Financiën uitgebracht, waarin rekenregels worden gegeven waaraan verzekeraar zich moet conformeren om de begunstigde een uitkering vrij van successierecht te kunnen laten toucheren. Verzekeraar is niet aansprakelijk voor de nadelige gevolgen van dit Premiesplitsingsbesluit voor klagers.

Ook naar aanleiding van het Premiesplitsingsbesluit is uitvoerig met klagers gecorrespondeerd. Wederom is er op aangedrongen dat er huwelijksvoorwaarden zouden worden opgemaakt. Tevens is klagers medegedeeld wat de inhoud van de huwelijksvoorwaarden zou moeten zijn om een effectieve premiesplitsing te bewerkstelligen. De door klagers in 2002 opgemaakte huwelijksvoorwaarden voldoen niet aan het Premiesplitsingsbesluit.

Het risico hiervoor ligt bij klagers. De tussen verzekeraar en klagers overeengekomen premie is niet gewijzigd. Slechts op verzoek van klagers is successiepremie opgegeven.

3. Het vrij bepalen van de einddatum

Dat er fiscale gevolgen aan verlenging van de einddatum zijn gesteld, is een fiscale maatregel. Hiervoor is verzekeraar niet aansprakelijk.

4. Switchen

Verzekeraar heeft klagers niet toegezegd dat zij geen switchkosten behoefden te voldoen. Van 'afspraken' zoals klagers stellen is dan ook geen sprake. Door een onjuiste handelwijze van een medewerkster van verzekeraar zijn klagers gedurende langere tijd geen switchkosten in rekening gebracht. Hieraan kunnen klagers evenwel geen rechten ontlenen.

Verzekeraar was op grond van artikel 20.9 van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden gerechtigd de bepaling over de switchprocedure in de algemene voorwaarden aan te passen omdat sprake was van gewijzigde inzichten en omstandigheden. Bovendien heeft verzekeraar getracht een passende oplossing voor klagers te vinden. Van dit aanbod hebben klagers evenwel geen gebruik willen maken.

Het commentaar van klagers

Na kennisneming van het verweer van verzekeraar hebben klagers hun klacht gehandhaafd en nog het volgende aangevoerd. De rol van de adviseurs van klagers was beperkt tot het in contact brengen van klagers met verzekeraar en hun adviserende rol is vrijwel direct overgenomen door een inspecteur van verzekeraar. Verzekeraar doet ten onrechte voorkomen dat de in zijn verweerschrift verkondigde theorie om betaling van successierecht te voorkomen het geldende recht is. Door het ontbreken van jurisprudentie op dit gebied is er nog grote onduidelijkheid over de kwalificatie van verzekeringspolissen in relatie tot een gemeenschap van goederen. Ook in de literatuur worden verschillende meningen verkondigd. Daar komt nog bij dat voor het successierecht moet worden beoordeeld of de premie aan het vermogen van de overledene is onttrokken, hetgeen wijst op een meer economische benadering. Dit alles neemt echter niet weg dat verzekeraar, door het niet, niet tijdig of onjuist verstrekken van de opgaven van de risicopremie en door het meermalen verstrekken van andere polissen, klagers het risico laat lopen dat successierecht verschuldigd zal zijn.

Bovendien is verzekeraar ernstig tekortgeschoten in de advisering door vooraf geen melding te maken van het feit dat klagers na afloop van de premieperiode van twaalf jaar forse koopsommen dienden te verrekenen. Dit punt bleef zelfs nog onbesproken tijdens het overleg met verzekeraar in 1997 terwijl deze toen reeds wist, dan wel behoorde te weten dat aan het Premiesplitsingsbesluit dergelijke belangrijke consequenties verbonden zijn.

Het oordeel van de Raad

1. In het eerste klachtonderdeel beklagen klagers zich erover dat de gesloten verzekeringen niet zijn vrijgesteld van inkomsten- en vermogensbelasting terwijl verzekeraar dat klagers ten tijde van het aangaan van deze verzekeringen heeft medegedeeld. Volgens klagers mochten zij, nu verzekeraar geen voorbehoud voor

mogelijke toekomstige fiscale wijzigingen heeft gemaakt, als niet deskundige particuliere verzekeringnemers ervan uitgaan dat verzekeraar de fiscale voorwaarden van het gekozen verzekeringsproduct met de fiscus had afgestemd en gedurende de looptijd kon garanderen. Verzekeraar heeft hiertegenover - ondermeer - aangevoerd dat de verzekeringen destijds zijn gesloten tegen het op dat moment geldende recht, dat verzekeraar niet gehouden was een voorbehoud voor mogelijke toekomstige fiscale wijzigingen te maken en dat hij niet aansprakelijk is voor de nadelige gevolgen voor klagers van de door de wetgever doorgevoerde herziening in het belastingregime.
Dit standpunt is verdedigbaar. De Raad merkt hierbij ten overvloede op dat, nu de wetgever destijds bij het opstellen van het voor deze verzekeringen geldende overgangsrecht nadrukkelijk heeft medegedeeld dat dit zou blijven gelden, er voor verzekeraar geen aanleiding was een voorbehoud op te nemen. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.
2. In het tweede klachtonderdeel, dat de splitsing betreft van risicopremie en successiepremie om heffing van successierecht over de uitkering te voorkomen, heeft verzekeraar tegen de klachten van klager aangevoerd (1) dat van de aanvang af vast stond dat twee broers van de familie in gemeenschap van goederen waren gehuwd en dus na hun overlijden successierecht verschuldigd zou zijn, (2) dat verzekeraar een constructie heeft voorgesteld om betaling van successierecht te voorkomen en, nadat over deze constructie discussie was ontstaan, klagers heeft geadviseerd huwelijksvoorwaarden op te stellen aan welk advies klagers geen gevolg gaven, (3) dat verzekeraar na het door de staatssecretaris van Financiën genomen Premiesplitsingsbesluit, welk besluit wijzigingen met zich bracht waarvoor verzekeraar niet aansprakelijk is, klagers wederom heeft geadviseerd huwelijksvoorwaarden op te stellen die voldeden aan de door het Premiesplitsingsbesluit gestelde eisen en (4) dat de uiteindelijk door klagers opgestelde huwelijksvoorwaarden niet voldoen aan het door verzekeraar gegeven advies.
De uit de gewisselde stukken blijkende gang van zaken toont dat verzekeraar zich de situatie waarin klagers verkeerden heeft aangetrokken. Het kan verzekeraar niet worden verweten dat discussie is ontstaan over de door hem aangedragen methode om betaling van successierecht te voorkomen. Vóór de totstandkoming van het Premiesplitsingsbesluit bestond over de mogelijkheid van premiesplitsing in verband met artikel 13 Successiewet 1956 geen eensluidende visie in de fiscaalrechtelijke doctrine. Verzekeraar is ook niet aansprakelijk voor de nadelige gevolgen van dat besluit en voor het feit dat klagers om hen moverende redenen geen gevolg hebben willen geven aan het door verzekeraar gegeven advies betreffende de huwelijksvoorwaarden. Onder deze omstandigheden kan niet gesteld worden dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad. In zoverre is dit klachtonderdeel ongegrond.
Voorzover klagers zich nog beklagen over het feit dat door verzekeraar afgegeven polisopgaven onjuist zijn, dan wel niet of niet tijdig zijn verstrekt, merkt de Raad op dat uit de aan de aan de Raad overgelegde stukken hieromtrent onvoldoende blijkt, zodat ook in zoverre niet kan worden geoordeeld dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad. Daarenboven zouden deze omstandigheden, zo al vastgesteld, klagers successierechtelijk niet in een ongunstiger positie hebben gebracht.
3. Ook het derde klachtonderdeel waarin klagers verzekeraar verwijten dat de einddatum als gevolg van door de belastingwetgever ingevoerde wijzigingen niet meer uitgesteld kan worden, is ongegrond, omdat verzekeraar niet aansprakelijk is voor de gevolgen van door de belastingwetgever ingevoerde wijzigingen.
2005/078 Le

4. In het vierde klachtonderdeel verwijten klagers verzekeraar (a) dat hij met ingang van 13 september 2001 in de verzekeringsvoorwaarden het tijdstip waarop uiterlijk een switch kon worden doorgegeven heeft vervroegd en (b) dat hij klagers switchkosten in rekening brengt terwijl afgesproken zou zijn dat klagers die niet verschuldigd zouden worden.
Verzekeraar heeft tegenover (a) aangevoerd dat sprake was van gewijzigde inzichten en omstandigheden zodat hij op grond van het onder Inleiding geciteerde artikel 20.9 gerechtigd was de bepaling over de switchprocedure in de algemene voorwaarden aan te passen. Dit standpunt acht de Raad verdedigbaar. In zoverre is ook dit klacht-onderdeel ongegrond.
Verzekeraar heeft ten aanzien van (b) aangevoerd dat niet met klagers is afgesproken dat geen switchkosten in rekening zouden worden gebracht, maar dat door een onjuiste handelwijze van een medewerkster van verzekeraar klagers gedurende langere tijd geen switchkosten in rekening zijn gebracht en dat klagers hieraan geen rechten kunnen ontlenen. De Raad moet hier volstaan met de constatering dat hij niet tussen partijen feiten bindend kan vaststellen waaromtrent zij van mening verschillen, en dat doorslaggevend bewijs ontbreekt.
5. Het voorgaande voert tot de slotsom dat niet is gebleken dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad, zodat de klacht in al zijn onderdelen ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht in al zijn onderdelen ongegrond.

Aldus is beslist op 21 november 2005 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen, mr. E.J. Numann, mr. F.R. Salomons en dr. mr. R.E.C.M. Niessen, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)