Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-285
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. R.G. de Kruif, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 14 november 2017
Ingediend door	: Consument
Tegen	: SRLEV N.V., handelend onder de naam Reaal, gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 17 april 2019
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Consument klaagt erover dat verzekeraar in 1999 de aan zijn hypothecaire geldlening gekoppelde verzekering heeft omgezet in een andere verzekering. De Commissie is echter van oordeel dat Consument al in 1999 op de hoogte had kunnen en moeten zijn dat hij een andere verzekering had afgesloten waarbij sprake was van beleggingsrisicio en geen gegarandeerd eindkapitaal. Het was ook de verantwoordelijkheid van Consument om de in 1999 doorgevoerde wijzigingen in zijn verzekeringen goed door te nemen en op juistheid te controleren. Bij vragen en onduidelijkheden had hij (toen) contact op kunnen nemen met verzekeraar of zijn tussenpersoon. Verzekeraar valt in dit geval geen verwijt te maken. De Commissie heeft de vordering 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 (repliek) van Consument op het verweerschrift van Verzekeraar;
- het aanvullend verweer van Verzekeraar naar aanleiding van de door Consument toegespitste klacht;
- de reactie van Consument op het aanvullende verweer van Verzekeraar.

Op 9 juni 2018 heeft een bemiddelzitting plaatsgevonden, waar partijen zijn verschenen. Deze bemiddelzitting heeft echter niet tot een oplossing geleid en Consument heeft de Geschillencommissie verzocht om uitspraak te doen over zijn klacht.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies. De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft in 1997 een hypothecaire geldlening afgesloten bij Bouwfonds Hypotheken. Aan de hypothecaire geldlening was een bij (een rechtsvoorganger van) Verzekeraar afgesloten spaarverzekering gekoppeld, de 'SpaarVast Polis' (hierna: de Spaarverzekering). Deze constructie werd 'SpaarVasthypotheek' genoemd. Het rendement van de Spaarverzekering was gelijk aan de rente van de hypothecaire geldlening.

2.2 De Spaarverzekering is per 1 augustus 1997 afgesloten met een verzekerd kapitaal bij leven of overlijden van fl. 140.000,- tegen een premie van fl. 282,26 per maand en met einddatum 1 augustus 2027. Op het polisblad uit 1997 stond onder andere het volgende vermeld:

"De te betalen premie bestaat uit:

Spaarpremie	*:*	*f 103,90*
Risicopremie	*:*	*f 178,36"*

2.3 In 1999 heeft Consument zijn (oude) hypothecaire geldlening afgelost en bij ABN AMRO Bank een nieuwe hypothecaire geldlening van fl. 318.000,- afgesloten.

2.4 Aan een deel van de nieuwe hypothecaire geldlening was een per 1 augustus 1999 bij (een rechtsvoorganger van) Verzekeraar afgesloten gemengde levensverzekering (met kapitaalopbouw door middel van beleggen) gekoppeld, genaamd 'Participatie Sparen' (hierna genoemd: de Levensverzekering).

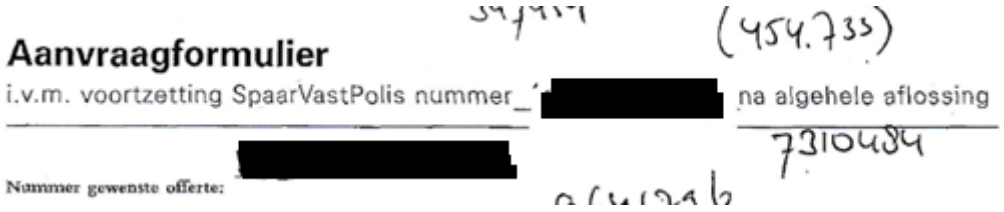
2.5 Op het polisblad van 23 november 1999 stond onder andere het volgende vermeld:

"(…)

Investering	*De netto-investering zal plaatsvinden in:* *PP Optimaalfds Nederland 100,00%*
(…)	
Uitkering op einddatum	*Indien geen van de op de verzekering afgesloten dekkingen gedurende de looptijd van de verzekering heeft geleid tot verval van de verzekering, zal op de einddatum van de verzekering de waarde van de beschikbare participaties worden uitgekeerd aan bovengenoemde begunstigde(n).*
Verzekerings-voorwaarden	*Van toepassing zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden:* *PP/00/9609*
(…)	

Deze verzekering betreft een voortzetting van de polis met oorspronkelijke ingangsdatum 01-08-1997. In verband hiermee is een bedrag van ad f 2.807,68 als omzettingswaarde in de polis opgenomen. Ter zake van de omzetting is artikel 25, lid 4 Wet Inkomstenbelasting 1964 van toepassing. (…)"

2.6 Voorafgaand aan het afsluiten van de Levensverzekering heeft Consument op 12 augustus 1999 een aanvraagformulier ondertekend. Daarop stond onder andere het volgende vermeld:



Aanvraagformulier

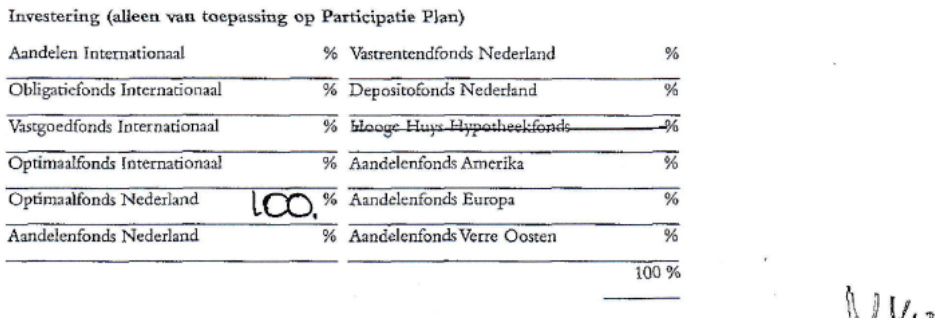
i.v.m. voortzetting SpaarVastPolis nummer_[redacted] na algehele aflossing

Nummer gewenste offerte: [redacted]

(454.735)

7310484

(…)[gegevens verzekeringnemer](…)

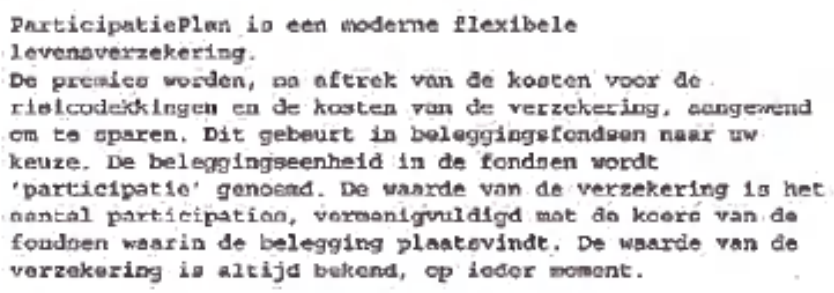


Investering (alleen van toepassing op Participatie Plan)

Aandelen Internationaal	%	Vastrentendfonds Nederland	%
Obligatiefonds Internationaal	%	Depositofonds Nederland	%
Vastgoedfonds Internationaal	%	~~Hooge Huys Hypotheekfonds~~	~~%~~
Optimaalfonds Internationaal	%	Aandelenfonds Amerika	%
Optimaalfonds Nederland	100 %	Aandelenfonds Europa	%
Aandelenfonds Nederland	%	Aandelenfonds Verre Oosten	%
			100 %

(…)"

2.7 In de bijbehorende offerte met nummer *"[nummer 1]"* stond onder ander het volgende vermeld:
"(…)



ParticipatiePlan is een moderne flexibele levensverzekering.
De premies worden, na aftrek van de kosten voor de risicodekkingen en de kosten van de verzekering, aangewend om te sparen. Dit gebeurt in beleggingsfondsen naar uw keuze. De beleggingseenheid in de fondsen wordt 'participatie' genoemd. De waarde van de verzekering is het aantal participaties, vermenigvuldigd met de koers van de fondsen waarin de belegging plaatsvindt. De waarde van de verzekering is altijd bekend, op ieder moment.

KiFiD
HET FINANCIËLE KLACHTENINSTITUUT

PREMIE
Bij de berekening van de voorbeeldkapitalen is ervan uitgegaan dat de premiebetaling als volgt plaatsvindt :

Eenmalig op 01-08-1999 een storting van	f	~~3.860,00~~ 2.807,68
	(euro	1.388,57)
Van 01-08-1999 tot 01-10-2023 per maand	f	282,26
	(euro	128,08)

(...)
(...)

BELEGGING VAN DE PREMIES IN FONDSEN
Hooge Huys biedt u een aantrekkelijk assortiment beleggingsfondsen. In deze offerte zijn wij ervan uitgegaan dat de premies, na aftrek van kosten, worden belegd in het Hooge Huys ParticipatiePlan Optimaalfonds Nederland.

(...)

VOORBEELDKAPITALEN
Ter indicatie zijn rekenvoorbeelden gemaakt. Op basis van verondersteld rendementen worden mogelijke voorbeeldkapitalen aan het einde van de verzekeringsduur berekend. In de voorbeeldkapitalen zijn alle kosten voor de verzekering verwerkt. Het zijn dus netto bedragen.

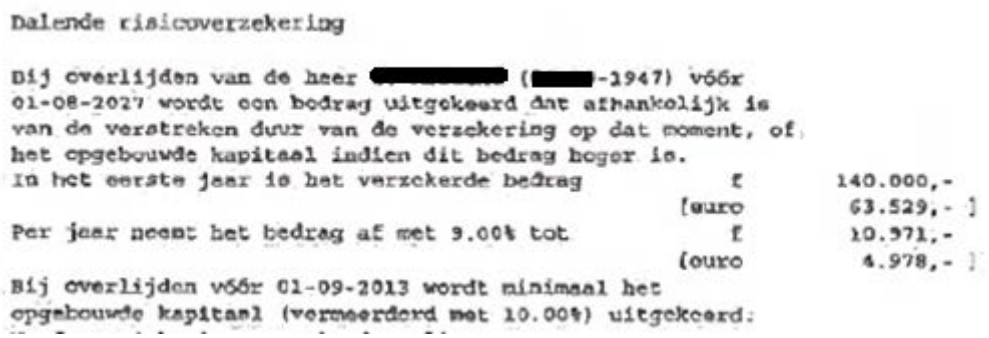
Voor de hiervoor genoemde belegging van de premies staan in het schema voorbeeldpercentages, voorbeeldkapitalen en productrendementen vermeld. Voor een uitleg van de gehanteerde begrippen kunt u de toelichting op het voorstel raadplegen.

(in gulden)	voorbeeld-percentage	voorbeeld-kapitaal	product-rendement
-gemiddeld historisch fondsrendement	13.50%	486.286,-	9.8%
-idem met afslag 60.00%	5.40%	123.189,-	2.3%
-standaardfondsrendement	9.00%	222.806,-	5.6%
-keuzerendement	8.75%	213.611,-	5.4%

(in euro)	voorbeeld-percentage	voorbeeld-kapitaal	product-rendement
-gemiddeld historisch fondsrendement	13.50%	220.667,-	9.8%
-idem met afslag 60.00%	5.40%	55.901,-	2.3%
-standaardfondsrendement	9.00%	101.105,-	5.6%
-keuzerendement	8.75%	96.932,-	5.4%

GARANTIE OP DE EINDDATUM
Alleen als de premies, na aftrek van de kosten, volledig worden belegd in het Hooge Huys ParticipatiePlan Vastrentendfonds Nederland geeft Hooge Huys de garantie dat de belegde gelden op jaarbasis minimaal een bepaald rendement maken. Dit minimum fondsrendement is op jaarbasis voor beleggingen in het Hooge Huys ParticipatiePlan Vastrentendfonds 3.75%. Bij belegging in een garantiefonds wordt, bij ongewijzigde voortzetting van de verzekering, op de einddatum gegarandeerd een kapitaal van minimaal f 94.887,- [euro 43.058,-] uitgekeerd. De garantie vervalt volledig als u de premies in de toekomst geheel of gedeeltelijk in andere fondsen belegt.
Het gegarandeerde rendement per jaar strekt zich uit over de aaneengesloten periode tot aan de einddatum van de verzekering, met een minimum van drie jaar. In die periode moet de waarde van de verzekering voor 100% in het Hooge Huys ParticipatiePlan Vastrentendfonds zijn belegd.

(...)



Dalende risicoverzekering

Bij overlijden van de heer [redacted] ([redacted]-1947) vóór 01-08-2027 wordt een bedrag uitgekeerd dat afhankelijk is van de verstreken duur van de verzekering op dat moment, of het opgebouwde kapitaal indien dit bedrag hoger is.

In het eerste jaar is het verzekerde bedrag	f	140.000,-
	(euro	63.529,-)
Per jaar neemt het bedrag af met 9.00% tot	f	10.971,-
	(euro	4.978,-)

Bij overlijden vóór 01-09-2013 wordt minimaal het opgebouwde kapitaal (vermeerderd met 10.00%) uitgekeerd.

(…)"

2.8 Op 23 januari 2017 heeft een medewerker van de klantenservice van Verzekeraar het volgende aan Consument gemaild:
"Bedankt voor het fijne gesprek. Hierbij bevestig ik u dat uw polis 1 op 1 is overgenomen van Bouwfonds. De gezondheidsverklaring is alleen nodig geweest voor acceptatie. Daarna is deze niet meer nodig geweest. Daarom is deze niet in het bezit van Reaal."

2.9 In reactie heeft Consument op 23 januari 2017 het volgende gemaild:
"Mijn vraag was dat u mij bevestigt dat de vorm van de polis niet is veranderd, daar wil ik bevestiging van."

2.10 In antwoord heeft Verzekeraar op 24 januari 2017 het volgende gemaild:
"Uw verzekering is overgenomen van Bouwfonds. De verzekering is daarbij niet van vorm veranderd. Wel zijn de fondsen inmiddels aangepast. Hierover bent u geïnformeerd per brief en heeft u contact met ons gehad."

2.11 Vervolgens heeft Consument per email verzocht om een kopie van de polis, welke op 22 februari 2017 aan hem is toegestuurd. Op 27 februari 2017 heeft Consument voorts het volgende gemaild:
"Gaarne zou ik nog het polisblad willen ontvangen waar de vaste waarde verzekerde som op staat vermeld. Zoals u weet is deze polis een vaste waarde polis."

2.12 In reactie heeft Verzekeraar op 27 februari 2017 het volgende gemaild:
"U geeft aan dat de verzekering een vaste waarde heeft. De verzekering is een beleggingsverzekering. Deze heeft dus geen vaste waarde. Wel is er een vaste waarde voor het overlijdensrisicogedeelte. Ik weet niet zo goed waar u informatie heeft dat er een vaste waarde is?"

2.13 De vervolgens gevoerde discussie tussen Consument en Verzekeraar heeft geleid tot onderhavige klacht. Consument heeft op 14 november 2017 zijn klacht bij Kifid ingediend.

Op dat moment bleek de interne klachtprocedure bij Verzekeraar nog niet te zijn afgerond. Vervolgens is de klacht van Consument op 6 december 2017 door Kifid voorlopig in behandeling genomen.

2.14 Na de bemiddelzitting van 9 juni 2018 is Verzekeraar in de gelegenheid gesteld om te reageren op de door Consument toegespitste klacht. Vervolgens heeft Consument gereageerd op de aanvullende reactie van Verzekeraar.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert herstel en voortzetting van zijn per 1 augustus 1997 afgesloten Spaarverzekering. Consument acht Verzekeraar gehouden hem te garanderen dat hij op einddatum het betreffende hypotheekdeel kan aflossen.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Verzekeraar heeft in 1999 onrechtmatig gehandeld door de Spaarverzekering van Consument om te zetten in de Levensverzekering. Uit het aanvraagformulier bleek duidelijk dat het ging om een voortzetting van de Spaarverzekering. Consument voert daarnaast de volgende argumenten aan:

- Bij navraag heeft Verzekeraar in een email van 27 januari 2017 bevestigd dat de 'SpaarVastpolis' (de Spaarverzekering) één op één, ongewijzigd, is voortgezet per 1 augustus 1999.
- Verzekeraar heeft zelf bevestigd dat zij een fout hebben gemaakt bij de voortzetting van de verzekering in 1999. Consument acht het vanzelfsprekend dat Verzekeraar deze fout herstelt.

Verweer van Verzekeraar

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

- In 1999 heeft Consument zijn hypothecaire geldlening bij Bouwfonds afgelost. In de Spaarverzekering kon geen koppeling gemaakt worden met de hoogte van de hypotheekrente van de nieuwe geldverstrekker. Daarom kon de Spaarverzekering niet in die vorm blijven bestaan. Op advies van Bouwfonds heeft Consument toen besloten om de Spaarverzekering te beëindigen. Bij brief van 26 augustus 1999 is Consument over die beëindiging geïnformeerd.
- Naast de nieuwe hypothecaire geldlening heeft Consument, op advies van zijn financieel adviseur (Bouwfonds), een andere verzekering afgesloten, de Levensverzekering. In die verzekering is geen koppeling met de hoogte van de hypotheekrente, maar is sprake van beleggen.

De hoogte van de uitkering is daarmee niet gegarandeerd. Aan Consument zijn het polisblad en de voorwaarden opgestuurd. Het is aan Consument en zijn adviseur om te kijken of deze conform de wens van Consument is opgemaakt. Verzekeraar heeft in 1999 daarover geen vragen gehad en ging er daarom vanuit dat de verzekering aan de wensen van Consument voldeed.

- Uit de offerte bleek dat geen sprake was van een gegarandeerde uitkering, maar dat het rendement zou worden behaald door middel van beleggingen. Op pagina 2 van de offerte stonden voorbeeldkapitalen vermeld. Ook stond daarin vermeld dat alleen indien gekozen zou worden voor het 'vastrentefonds', een (minimum) garantie op de uitkering werd gegeven.
- De Levensverzekering werd fiscaal aangemerkt als een voortzetting van de Spaarverzekering. Dat wil zeggen dat de Levensverzekering hetzelfde fiscale kader kreeg, namelijk het regime van de 'Brede Herwaardering' die voorzag in een vrijstelling van inkomstenbelasting over de uitkering, terwijl op verzekeringen die zijn ingegaan na 14 september 1999 een minder gunstige fiscale regeling van toepassing werd.
- Bij de beoordeling van de klacht van Consument heeft Verzekeraar ontdekt dat de Levensverzekering niet volledig conform de aanvraag is opgemaakt. De polis is opgemaakt met een vaste overlijdensrisicodekking, terwijl in de (geaccepteerde) offerte een jaarlijks dalende overlijdensrisicodekking stond vermeld. Verzekeraar is bereid om dit aan te passen en heeft daartoe een aantal voorstellen gedaan, maar de keus daarvoor bij Consument neergelegd omdat deze tot nu tot overlijdens-risicodekking voor het gehele verzekerde bedrag heeft gehad en de mogelijkheid heeft om dat, indien gewenst, voort te zetten.

4. Beoordeling

4.1 Consument heeft zijn klacht, na de bemiddelzitting die op 9 juni 2018 heeft plaats-gevonden, uiteindelijk toegespitst tot de vraag of Verzekeraar de Spaarverzekering in 1999 heeft mogen omzetten in de Levensverzekering. Consument stelt van niet omdat, zoals met name uit het destijds ingevulde aanvraagformulier, blijkt dat het ging om een 'voortzetting' en niet om een 'omzetting' van zijn verzekering.

4.2 De Commissie is echter van oordeel dat Consument niet uitsluitend op basis van de vermelding *"i.v.m. voortzetting SpaarVastPolis nummer (…) na algehele aflossing"* op het aanvraagformulier in 1999 heeft mogen concluderen dat sprake was van een voortgezette, of nieuwe vergelijkbare, spaarverzekering. Reden daarvoor is dat Consument in de offerte (met kenmerk: [nummer 1]) heeft kunnen lezen dat bij de nieuwe verzekering, de Levensverzekering, sprake was van beleggen (in fondsen).

Alleen indien belegd zou worden in het 'Vastrentendfonds' zou sprake zijn van een bepaald gegarandeerd rendement, zo volgt uit de offerte. In de offerte waren voorts voorbeeld-kapitalen getoond op basis van het historisch fonds-, standaardfonds- en keuzerendement uitgaande van het 'Optimaalfonds Nederland'. Consument heeft vervolgens op het aanvraagformulier ook zijn keuze kenbaar moeten maken voor het fonds waarin zou worden belegd, in zijn geval heeft hij daarbij gekozen voor *'100% Optimaalfonds Nederland'*.

4.3 Wat betreft de opmerking op het polisblad uit 1999, te weten:
"Deze verzekering betreft een voortzetting van de polis met oorspronkelijke ingangsdatum 01-08-1997. In verband hiermee is een bedrag van ad f 2.807,68 als omzettingswaarde in de polis opgenomen. Ter zake van de omzetting is artikel 25, lid 4 Wet Inkomstenbelasting 1964 van toepassing.", merkt de Commissie het volgende op. Voor zover deze alinea onduidelijk was voor wat betreft de vraag of sprake was van een voortzetting van de 'oude' Spaarverzekering, kon en had Consument uit de offerte, het polisblad en de bijbehorende voorwaarden moeten begrijpen dat geen sprake was van hetzelfde product. Slechts de waarde (het spaarsaldo) van de 'oude' Spaarverzekering was overgeheveld naar de 'nieuwe' Levensverzekering (met kennelijk behoud of voortzetting van fiscale voordelen). Verzekeraar heeft toegelicht waarom in 1999 de 'oude' Spaarverzekering niet kon blijven bestaan en een nieuwe levensverzekering afgesloten moest worden. Voor zover Consument daarover door zijn tussenpersoon onvoldoende zou zijn geïnformeerd of geadviseerd - wat overigens in deze procedure niet is beoordeeld - kan dat niet Verzekeraar worden toegerekend.

4.4 De conclusie is dat Consument al in 1999 op de hoogte had kunnen zijn van het feit dat de 'nieuwe' Levensverzekering onderhevig zou zijn aan beleggingsrisico en geen garantie bood op een vast kapitaal op einddatum. In de jaren daarna bleek dat overigens ook uit de door Verzekeraar verstrekte waarde-overzichten. De verwijzing van Consument naar de in januari en februari 2017 gevoerde emailcorrespondentie met medewerkers van Verzekeraar (zoals aangehaald onder de feiten 2.8- 2.12) leidt naar het oordeel van de Commissie ook niet tot de conclusie dat Verzekeraar bij aanvang van de Levens-verzekering in 1999 een bepaald kapitaal op einddatum van de Levensverzekering heeft gegarandeerd of (daarmee) zou moeten garanderen. De door Verzekeraar gedane mededelingen in 2017 zijn geen expliciete toezeggingen, althans zijn niet duidelijk over de vraag of daarmee ook bedoeld was aan te geven dat de wijze waarop het kapitaal in de verzekering wordt opgebouwd in 1999 niet was gewijzigd. De Commissie acht het aannemelijk dat Verzekeraar bedoeld heeft aan te geven dat hij de Levensverzekering heeft overgenomen van de rechtsvoorganger (te weten Hooge Huys Levensverzekeringen N.V.) waar de Levensverzekering in 1999 was afgesloten.

4.5 De Commissie begrijpt dat Consument kennelijk tot en met 2017 in de veronderstelling verkeerde dat op einddatum van de Levensverzekering een vast (gegarandeerd) kapitaal zou worden uitgekeerd en nu teleurgesteld is dat de verzekering mogelijk niet op zal brengen wat hij er bij aanvang van heeft verwacht. Het was echter de verantwoordelijkheid van Consument om de in 1999 doorgevoerde wijzigingen in zijn verzekeringen goed door te nemen en op juistheid te controleren. Bij vragen en onduidelijkheden had hij (toen) contact op kunnen nemen met Verzekeraar of zijn tussenpersoon. Verzekeraar valt geen verwijt te maken, omdat hij de polis conform de offerte en aanvraag heeft opgesteld (behoudens de overlijdensrisicodekking die annuïtair dalend had moeten zijn, zie hieronder bij punt 4.7) en vervolgens het polisblad, de voorwaarden en later ook de (jaarlijkse) waarde-overzichten aan Consument heeft toegezonden. Gesteld noch gebleken is dat Consument deze stukken nooit zou hebben ontvangen.

4.6 Feit blijft dat Verzekeraar, zoals hij heeft erkend, de Levensverzekering abusievelijk vanaf de ingangsdatum met een 'vaste' overlijdensrisicodekking heeft opgemaakt in plaats van met een 'annuïtair dalende' overlijdensrisicodekking zoals in de offerte stond vermeld. Verzekeraar heeft aangeboden deze fout te herstellen, maar heeft de keus bij Consument gelaten die als gevolg daarvan (nog steeds) ervoor kan kiezen om het vaste verzekerde kapitaal bij overlijden te behouden. Als Consument daar niet voor kiest, zal Verzekeraar zoals hij heeft toegezegd, de Levensverzekering aanpassen aan de situatie zoals die zou zijn geweest als de hoogte van de overlijdensrisicodekking vanaf 1999 jaarlijks annuïtair was gedaald. De Commissie acht dit voorstel van Verzekeraar redelijk en acceptabel en stelt vast dat het aan Consument is om daarin een keuze te maken.

4.7 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 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.