Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-443 (mr. B.F. Keulen, voorzitter, mr. A.W.H. Vink, mr. A.W.T. Wigger, leden en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 21 juni 2018
Ingediend door	: Consument
Tegen	: ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 24 juni 2019
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Consument stelt dat hij er gerechtvaardigd op mocht vertrouwen dat de in de Offerte geoffreerde premie niet alleen zou gelden voor het kapitaalopbouwende deel van zijn levensverzekering, maar dat deze ook zou gelden voor de volledige overlijdensrisicodekking van € 427.050,-. Voordat Consument de Offerte ontving, heeft hij echter twee brieven van Verzekeraar ontvangen, waaruit blijkt dat zijn levensverzekering meerdere dekkingen kent en dat deze dekkingen als gevolg van de invoering van een nieuw administratiesysteem zullen worden ondergebracht in twee aparte verzekeringen, die als communicerende vaten fungeren. In de Spaarhypotheekverzekering wordt het verzekerd kapitaal bij leven opgebouwd en bij vooroverlijden wordt alleen de opgebouwde waarde uitgekeerd. De Overlijdensrisicoverzekering keert bij overlijden voor de einddatum een dusdanig bedrag uit dat samen met de uitkering uit de Spaarhypotheekverzekering hetzelfde bedrag wordt uitgekeerd wordt als voor de aanpassing. Van een gemiddelde oplettende Consument mag worden verwacht dat hij de aan hem verstrekte schriftelijke informatie aandachtig leest en dat hij, indien hij de aldus verstrekte informatie onvoldoende of onduidelijk vindt, daarover vragen stelt. Consument heeft Verzekeraar geen vragen gesteld. Tegen de achtergrond van de versterkte informatie is het niet mis te verstaan dat de Offerte enkel betrekking heeft op de Spaarhypotheekverzekering. Consument heeft de Offerte met de daarin genoemde premie redelijkerwijs niet aldus mogen opvatten dat Verzekeraar daarmee bedoelde dat de premie gold voor de volledige overlijdensrisicodekking van € 427.050. Er is geen sprake van een onduidelijk of onbegrijpelijk beding dat voor meerdere uitleg vatbaar is, zodat de regel van art. 6:238 lid 2 BW niet opgaat. Van een ongeoorloofde wijziging van de tussen Verzekeraar en Consument gesloten overeenkomst is geen sprake.

1. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie van Consument op dit verweerschrift;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de reactie van Consument op deze dupliek; en
- de door Consument ter zitting overgelegde pleitnotities.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 13 mei 2019 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument is samen met zijn partner een hypothecaire geldlening aangegaan en heeft daarbij bij een rechtsvoorganger van Verzekeraar een kapitaalverzekering met polisnummer [nummer 1] gesloten. De verzekering is kruislings op hun beider levens afgesloten. Ingangsdatum van de verzekering is 1 april 2003 en einddatum is 1 april 2033. Bij leven op einddatum is een bedrag van € 427.050,- verzekerd. Bij overlijden voor de einddatum van één van beide verzekerden wordt een bedrag van € 213.525,- uitgekeerd. Bij overlijden voor de einddatum van beide verzekerden wordt een bedrag van € 427.050,- uitgekeerd.

2.2 Bij brief van 1 november 2016 heeft Verzekeraar Consument als volgt geïnformeerd:
"U heeft een Levensverzekering bij de Amersfoortse. Op 18 oktober 2018 hebben wij uw Levensverzekering overgezet naar een nieuw administratiesysteem. Hierdoor is uw Levensverzekering op een aantal punten veranderd. In deze brief informeren wij u over deze veranderingen.

Overzicht van de belangrijkste veranderingen
Bij deze brief vindt u een overzicht van de belangrijkste veranderingen van uw verzekering. Kijk voor een compleet overzicht van de veranderingen en voor meer informatie hierover op www.asr.nl/mijnverzekeringverandert.

Wat vragen wij van u?
Wij vragen u
- de bijlage "Overzicht belangrijkste veranderingen" goed te lezen en te bewaren bij uw verzekeringspapieren.
- de extra informatie te lezen op www.asr.nl/mijnverzekeringverandert.. Hier wordt meer uitleg gegeven over de veranderingen.

U had meerdere dekkingen op uw verzekering
Uw verzekering bestond uit meerdere dekkingen. In het nieuwe systeem hebben we van deze dekkingen aparte verzekeringen gemaakt. Elke verzekering krijgt een nieuw polisnummer. De verzekeringen hebben we ondergebracht in een Levensverzekeringspakket. Dit pakket zorgt er voor dat uw levensverzekeringen onlosmakelijk één geheel blijven. Het pakket krijgt een eigen pakketnummer. Dit nummer is gekoppeld aan uw polisnummers. Voor elke verzekering ontvangt u een brief over de veranderingen. Met een eigen bijlage.
(…)"

In de meegezonden bijlage wordt de situatie voor 18 oktober 2016 vergeleken met de situatie na 18 oktober 2016. Waar de verzekering voorheen Levensverzekering heette, zal deze nu Overlijdensrisicoverzekering gaan heten. De verzekering krijgt het polisnummer [nummer 1]/[nummer 2]. Het nieuwe pakketnummer is [nummer 1]. Over het verzekerd bedrag schrijft Verzekeraar:
"De veranderingen hebben geen gevolgen voor het verzekerd bedrag van uw Overlijdensrisicoverzekering. In onderstaand overzicht kunt u zien dat het verzekerd bedrag van uw verzekering niet wijzigt. Meer informatie over de hoogte van uw verzekerd bedrag kunt u vinden op uw polisblad."

Voor de situatie na 18 oktober 2016 vermeldt Verzekeraar een verzekerd bedrag van € 313.129,57 per 18 oktober 2016.

2.3 Verzekeraar heeft Consument op 1 november 2016 een tweede, identieke brief geschreven. In de bijlage bij deze brief is vermeld dat de verzekering voor 18 oktober 2016 Levensverzekering heette en dat deze na 18 oktober 2016 Spaarhypotheekverzekering zal heten. Als pakketnummer is [nummer 1] vermeld en als nieuw polisnummer [nummer 1]/[nummer 3]. Het overzicht vermeldt een opsplitsing van de verzekerde uitkeringen:
"De dekking van uw verzekering is niet veranderd. Uw verzekering is administratief opgesplitst in twee delen:

1. Spaarhypotheekverzekering
Er wordt hetzelfde bedrag als voor 18 oktober 2016 uitgekeerd bij in leven zijn op de einddatum. Bij overlijden van een verzekerde wordt op deze polis alleen de waarde van de verzekering uitgekeerd.

2. Overlijdensrisicoverzekering.
Er wordt een dusdanig bedrag uitgekeerd bij overlijden voor de einddatum, dat (samen met de uitkering uit de Spaarhypotheekverzekering) hetzelfde bedrag bij overlijden uitgekeerd wordt als voor 18 oktober 2016.

Dit wordt verder uitgelegd op www.asr.nl/mijnverzekeringverandert."

2.4 Ter gelegenheid van de wijziging van de rente op de hypothecaire geldlening, heeft Consument bij e-mail van 28 december 2017 aan Verzekeraar de volgende vraag gesteld:
"(…) Graag ontvang ik van u een offerte voor het volgende:
- spaarpremie bij een rentepercentage voor de hypotheek van 1,7% (1 jaar vast)
- spaarpremie bij een rentepercentage voor de hypotheek van 2,65% (15 jaar vast)
- premie voor de overlijdensrisicoverzekering voor [naam partner] en [Consument]. (…)"

2.5 Verzekeraar twee offertes gestuurd. In de begeleidende e-mail schrijft Verzekeraar:
"(…) Bijgaand sturen wij u de gevraagde offerte.
(…)
premie overlijdensrisicoverzekering
De premie voor de overlijdensrisicoverzekering blijft ongewijzigd bij een rentewijziging. (…)"

2.6 Consument heeft de offerte geaccepteerd die uitgaat van een hypotheekrente van 2,65% (hierna: de "Offerte"). Deze offerte vermeldt op de eerste pagina:
"Offerte verandering: Spaarhypotheekverzekering
Offertenummer [nummer 1]/[nummer 3]
(…)
"Wat wordt er bij overlijden uitbetaald?
Bij overlijden op of na 01-02-2018, maar voor 01-04-2033 wordt minimaal 100,00% van de poliswaarde uitgekeerd."

Op de vierde pagina staat geschreven:
"(…) ***Pakketpolis***
Dit is een dekking die onderdeel uitmaakt van de pakketpolis met nummer [nummer 1]. Alle dekkingen van deze pakketpolis vormen een geheel. Het wijzigen van een dekking in dit pakket kan gevolgen hebben voor (een) andere dekking(en) in dit pakket. (…)"

In een bijlage is de jaarlijkse ontwikkeling van de verzekeringswaarde tijdens de looptijd van de verzekering opgenomen, waarbij is gerekend van 1 februari 2018, op welke datum de verzekeringswaarde € 129.958,57 bedraagt, tot 1 april 2033, op welke datum de verzekeringswaarde € 427.050,- zal bedragen.

2.7 Nadat Consument de Offerte had geaccepteerd heeft Verzekeraar niet alleen de in de Offerte genoemde premie, maar ook andere bedragen van de rekening van Consument afgeschreven. Consument kon deze bedragen niet thuisbrengen. Consument heeft daarom telefonisch contact opgenomen met Verzekeraar. Verzekeraar heeft Consument geïnformeerd dat er aanvullende premies werden afgeschreven voor de overlijdensrisico-verzekering die naast de spaarhypotheekverzekering loopt.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert dat schriftelijk wordt bevestigd dat de in de Offerte genoemde premie een volledige aflossing van de spaarhypotheek op de einddatum garandeert. Consument vordert daarnaast de voor de overlijdensrisicoverzekering teveel betaalde premies terug.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Consument vordert nakoming van het door Verzekeraar met de Offerte gedane en door hem aanvaarde aanbod en stelt dat Verzekeraar toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van de verbintenissen uit de aldus met Consument gesloten overeenkomst. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- De Offerte is duidelijk. Onder de kop "De Spaarhypotheekverzekering in het kort" wordt uiteengezet wat bij overlijden wordt uitbetaald. Bij de vermelding van de premie voor de verzekering wordt gerefereerd aan de reeds omschreven verzekering. De aangehechte algemene voorwaarden gaan ervan uit dat het overlijdensrisico is gedekt. Verzekeraar heeft telefonisch bevestigd dat de premie de gehele verzekering betrof. Verzekeraar heeft niet duidelijk kunnen maken hoe de geoffreerde verzekering het overlijdensrisico niet dekt. Er bestaat geen losse overlijdensrisicoverzekering van € 300.000,-. Bij het opvragen van informatie over de verzekering heeft Consument altijd aangegeven een totaaloverzicht te willen ontvangen.
- Verzekeraar heeft bij het afschrijven van de premies nooit onderscheid gemaakt tussen verschillende onderdelen van de premie, zodat Consument geen reden had om ervan uit te gaan dat dit nu wel zou moeten.

- Mocht blijken dat sprake is van twee verzekeringen die Verzekeraar volledig heeft gescheiden, dan heeft Verzekeraar in strijd gehandeld met artikel 6:237 onder c van het Burgerlijk Wetboek (hierna: het "BW"), door de verzekering die Consument is aangegaan, op wezenlijke punten te wijzigen. Verzekeraar had Consument op dat moment de mogelijkheid moeten bieden de overeenkomst te ontbinden.
- De door Verzekeraar verstrekte documentatie is onduidelijk en Verzekeraar heeft zichzelf tegengesproken tijdens de klachtprocedure. Verzekeraar begrijpt het eigen product niet meer. Als een professionele partij (standaard)documentatie gebruikt die op meerdere manieren te interpreteren is, dan moet de documentatie in het voordeel van de consument worden uitgelegd (artikel 6:238 lid 2 BW).
- Consument wijst ter ondersteuning van zijn stellingen aan de hand van een aantal voorbeelden op de chaotische administratie bij Verzekeraar.
- Verzekeraar heeft zich altijd geprofileerd als de partij waarmee de afspraken ten aanzien van de hypotheek worden gemaakt en heeft als tussenpersoon heeft gefungeerd bij alle communicatie. Overigens heeft Consument bij Verzekeraar enkel informatie opgevraagd over de verzekeringscomponent van de hypotheek.

Verweer Verzekeraar

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

- Bij brieven van 1 november 2016 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd dat hij op 18 oktober 2016 naar een nieuwe administratief systeem is overgestapt. In de bijlage bij deze brieven heeft Verzekeraar de belangrijkste wijzigingen voor de verzekering uiteengezet. Ook heeft Verzekeraar verwezen naar de website asr.nl/mijnverzekeringverandert, die uitvoerig toelicht wat er verandert en hoe dit vorm is gegeven. In de brieven wordt duidelijk aangegeven dat de dekkingen in aparte verzekeringen zijn ondergebracht die elk een nieuwe naam hebben gekregen: een Overlijdensrisicoverzekering en een Spaarhypotheekverzekering, elk met een apart polisnummer. Samen corresponderen deze verzekeringen met de oorspronkelijke verzekering. De twee verzekeringen zijn samen ondergebracht in een pakket onder nummer [nummer 1] en vormen een onlosmakelijk geheel. Het blijft in feite één verzekering. De optelsom van de overlijdensdekkingen van deze verzekeringen vormt de dekking die oorspronkelijk bij overlijden voor de einddatum verzekerd was, € 427.050,-. Het voor de Overlijdensrisicoverzekering genoemde verzekerd kapitaal van € 313.129,57 maakt onderdeel uit van dit bedrag. Dit kon Consument ook afleiden uit de omstandigheid dat de gezamenlijke premie gelijk bleef.
- In de rechten van Consument is geen wijziging aangebracht.
- Verzekeraar heeft Consument alleen offertes toegezonden voor de gevraagde spaarpremies omdat de premie voor de overlijdensrisicoverzekering niet wijzigde. In de begeleidende e-mail bij de offertes heeft Verzekeraar dit ook geschreven.

In de offertes van de Spaarhypotheekverzekering staat op het eerste blad onder "Wat wordt er bij overlijden uitbetaald?", dat100% van de poliswaarde wordt uitgekeerd. Ook staat in de offertes een staffel van het verzekerd bedrag per jaar. Consument had behoren te begrijpen dat daarnaast nog een overlijdensdekking bestond, ter aanvulling van dit bedrag tot het oorspronkelijk verzekerde bedrag.

- Consument levert geen bewijs van zijn stelling dat hij telefonisch heeft nagevraagd of de premie uit de Offerte "all-in" was, dus inclusief de premie voor de overlijdensrisico-verzekering en dat dit bevestigend zou zijn beantwoord. Verzekeraar betwist dit.
- Verzekeraar neemt afstand van de stelling dat sprake was van administratieve chaos.

4. Beoordeling

4.1 Partijen hebben gedurende de procedure een discussie gevoerd over de vraag wie met betrekking tot de door Consument afgenomen hypotheekconstructie de contractspartijen van Consument zijn. Verzekeraar nam daarbij aanvankelijk het standpunt in dat hij niet de hypotheekverstrekker is. Ter zitting heeft Verzekeraar echter verklaard dat dit op een vergissing berust en dat hij wel de hypotheekverstrekker is, zodat hierover geen discussie meer bestaat.

4.2 De Commissie begrijpt de vordering van Consument zo, dat Consument van oordeel is dat hij er gerechtvaardigd op mocht vertrouwen dat de in de Offerte geoffreerde premie niet alleen zou gelden voor het kapitaalopbouwende deel van zijn levensverzekering, maar dat deze ook zou gelden voor de volledige overlijdensrisicodekking van € 427.050,-.

4.3 Bij de beoordeling van deze vordering gaat de Commissie uit van artikel 3:35 BW. Artikel 3:35 BW luidt:

"Tegen hem die eens anders verklaring of gedraging, overeenkomstig de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijze mocht toekennen, heeft opgevat als een door die ander tot hem gerichte verklaring van een bepaalde strekking, kan geen beroep worden gedaan op het ontbreken van een met deze verklaring overeenstemmende wil."

Deze bepaling houdt in dat indien Consument de Offerte met de daarin genoemde premie redelijkerwijs aldus heeft mogen opvatten dat deze premie gold voor de volledige overlijdensrisicodekking van € 427.050,- Verzekeraar ook gehouden is om aan Consument tegen betaling van die premie deze dekking te verlenen. Naar het oordeel van de Commissie is dit echter niet het geval. Het volgende is daartoe redengevend.

4.4 Bij de beantwoording van de vraag of Consument de Offerte redelijkerwijs heeft mogen opvatten zoals hij heeft gedaan, moet rekening worden gehouden met alle omstandigheden van het geval. Daarbij is van belang dat de Offerte niet op zichzelf staat. Voordat Consument de Offerte ontving, heeft hij in november 2016 twee brieven van Verzekeraar ontvangen, waaruit blijkt dat zijn levensverzekering meerdere dekkingen kent en dat deze dekkingen als gevolg van de invoering van een nieuw administratiesysteem zullen worden ondergebracht in twee aparte verzekeringen, een Spaarhypotheekverzekering en een Overlijdensrisicoverzekering, elk met een eigen polisnummer. De verzekeringen worden onderdeel van één levensverzekeringspakket, met een pakketnummer, dat ervoor zorgt dat de beide verzekeringen onlosmakelijk één geheel blijven. Uit de bijlage bij één van de op 1 november 2016 verzonden brieven blijkt dat in de Spaarhypotheekverzekering het verzekerd kapitaal bij leven wordt opgebouwd en dat bij vooroverlijden voor de einddatum alleen de opgebouwde waarde wordt uitgekeerd. De Overlijdensrisico-verzekering keert bij overlijden voor de einddatum een dusdanig bedrag uit dat samen met de uitkering uit de Spaarhypotheekverzekering hetzelfde bedrag wordt uitgekeerd wordt als voor de aanpassing. Van een gemiddelde oplettende Consument mag worden verwacht dat hij de aan hem verstrekte schriftelijke informatie aandachtig leest en dat hij, indien hij de aldus verstrekte informatie onvoldoende of onduidelijk vindt, daarover vragen stelt. Consument heeft Verzekeraar geen vragen over de brieven gesteld.

4.5 Tegen de achtergrond van de op 1 november 2016 versterkte informatie is het naar het oordeel van de Commissie niet mis te verstaan dat de Offerte enkel betrekking heeft op de Spaarhypotheekverzekering. In de Offerte is opgenomen dat deze is bedoeld voor de Spaarhypotheekverzekering, het polisnummer van de Spaarhypotheekverzekering wordt genoemd en ook wordt genoemd dat de Offerte van toepassing is op een dekking die onderdeel uitmaakt van de pakketpolis met nummer [nummer 1]. Consument heeft ten slotte zelf bij het opvragen van de offertes gevraagd wat de premie van de overlijdens-risicoverzekering wordt en Verzekeraar heeft hem geantwoord dat deze bij een rentewijziging ongewijzigd blijft. Van het telefoongesprek waarop Consument een beroep doet, heeft hij geen bewijsstukken kunnen overleggen. De Commissie zal aan de stelling van Consument dat Verzekeraar hem telefonisch heeft bevestigd dat de premie in de Offerte de gehele premie voor de verzekering betrof, daarom voorbij gaan.

4.6 Het voorgaande betekent dat Consument de Offerte met de daarin genoemde premie redelijkerwijs niet aldus heeft mogen opvatten dat Verzekeraar daarmee bedoelde dat de premie gold voor de volledige overlijdensrisicodekking van € 427.050,-. Bezien in het licht van de brieven van 1 november 2016 is evenmin sprake van een onduidelijk of onbegrijpelijk beding dat voor meerdere uitleg vatbaar is. De regel van art. 6:238 lid 2 BW gaat daarom niet op.

4.7 Van een ongeoorloofde wijziging van de tussen Verzekeraar en Consument gesloten overeenkomst is geen sprake. De totale dekking na de invoering van het nieuwe administratieve systeem en de opsplitsing van de dekkingen in een overlijdensrisico-verzekering en een spaarhypotheekverzekering is niet gewijzigd. Beide verzekeringen functioneren als communicerende vaten. Ook de totale premie is gelijk gebleven. Er is geen sprake van een wijziging van de rechten en verplichtingen van Consument, noch van die van Verzekeraar. Artikel 6:237 onder c BW is in het onderhavige geval ook overigens niet van toepassing. Het gewraakte beding in de Offerte betreft de hoogte van de verschuldigde premie en is daarom een kernbeding waarop ingevolge artikel 6:231 BW de regeling van artikel 6:237 BW niet van toepassing is.

4.8 De conclusie is dat niet is komen vast te staan dat Verzekeraar toerekenbaar is tekortgeschoten. De Commissie wijst de vordering van Consument af.

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.