Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0267

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Datum uitspraak	2 april 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Onderlinge Levensverzekering-Maatschappij "'s-Gravenhage" U.A., gevestigd te Den Haag, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Traditionele levensverzekering met garantiekapitaal en winstdeling. De consument klaagt over het rendement, over de bij het aangaan van de verzekering voorgespiegelde voorbeeldkapitalen en over de informatieverstrekking over de winstdeling. De commissie stelt vast dat ten tijde van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst duidelijk was welk deel van de waarde gegarandeerd was en welk deel (de winstuitkering) onzeker. De gehanteerde voorbeeldrendementen zijn niet misleidend. De verzekeraar is voldoende transparant geweest over de werking van de winstdelingsregeling en over de factoren die van invloed zijn geweest op de te verdelen winst. Vordering afgewezen.

1. Procedure

1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.

1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft bij twee levensverzekeringen bij de verzekeraar, na advies en bemiddeling van een tussenpersoon. Het gaat om een verzekering met een polisnummer dat eindigt op 273 en een verzekering met een polisnummer dat eindigt op 272. De eerste verzekering is ingegaan op 1 april 2009, heeft een gegarandeerd kapitaal van € 54.465,- en een maandpremie van € 146,29 en heeft als einddatum 1 april 2034.

De tweede verzekering is een koopsompolis die is ingegaan op 1 mei 2009, met een gegarandeerd kapitaal van € 9.431,- en einddatum 1 mei 2034. Voor deze verzekering heeft de consument een koopsom gestort van € 5.691,74. Beide garantiekapitalen zijn gebaseerd op een bruto rendement van 3,0%.

2.2 Bij overlijden voor de einddatum keert de verzekeraar bij de verzekering met het polisnummer dat eindigt op 273 een bedrag uit ter grootte van de betaalde premies en bij de verzekering met het polisnummer dat eindigt op 272 een bedrag ter grootte van de betaalde koopsom.

2.3 Op 19 maart 2009 heeft de verzekeraar polisbladen afgegeven voor de verzekeringen. Daarbij heeft de verzekeraar aanvullende informatie verstrekt. In deze informatie zijn tabellen met voorbeeldkapitalen opgenomen. Voor de verzekering met het polisnummer dat eindigt op 273 zijn de volgende voorbeeldkapitalen (met toelichting) verstrekt:

"(...) Bij een bruto rendement van:
I) 7,1% bedraagt het voorbeeldkapitaal € 106.069,-
II) 5,5% bedraagt het voorbeeldkapitaal € 83.296,-
III) 4,0% bedraagt het voorbeeldkapitaal € 66.851,-
IV) 3,0% bedraagt het voorbeeldkapitaal € 54.465,-

Het voorbeeldkapitaal onder I is de som van het gegarandeerde kapitaal en het voorbeeldwinstkapitaal gebaseerd op het over de afgelopen twintig jaar behaalde gemiddelde historische winstdelingspercentage van 4,1%. Het netto rendement op de ingelegde premies op de einddatum bedraagt dan 6,4%.

Het voorbeeldkapitaal onder II is de som van het gegarandeerde kapitaal en het voorbeeldwinstkapitaal gebaseerd op 60% van het over de afgelopen twintig jaar behaalde gemiddelde historische winstdelingspercentage, namelijk 2,5%. Het netto rendement op de ingelegde premies op de einddatum bedraagt dan 4,8%.

Het voorbeeldkapitaal onder III is de som van het gegarandeerde kapitaal en het voorbeeldwinstkapitaal gebaseerd op een winstdelingspercentage van 1,0%. Het netto rendement op de ingelegde premies op de einddatum bedraagt dan 3,2%.

Het voorbeeldkapitaal onder IV is het gegarandeerde kapitaal van deze verzekering. Dit is berekend op basis van een gegarandeerd rendement van 3,0% (0% winstdeling). Het netto rendement op de ingelegde premies op de einddatum bedraagt dan 1,7%. (...)"

2.4 Voor de verzekering met het polisnummer dat eindigt op 272 zijn de volgende voorbeeldkapitalen verstrekt:

> *"(...) Bij een bruto rendement van:*
> *I) 7,1% bedraagt het voorbeeldkapitaal € 26.353,-*
> *II) 5,5% bedraagt het voorbeeldkapitaal € 18.088,-*
> *III) 4,0% bedraagt het voorbeeldkapitaal € 12.645,-*
> *IV) 3,0% bedraagt het voorbeeldkapitaal € 9.431,- (...)"*

De toelichting is vergelijkbaar met de toelichting die is opgenomen bij de verzekering met het polisnummer dat eindigt op 273.

2.5 In de aanvullende informatie is over de kenmerken van de verzekering onder meer opgenomen:

> *"(...) Dit product is een kapitaalverzekering met een gegarandeerd verzekerd kapitaal bij leven en restitutie van de premie bij overlijden. Voor dit product is premie verschuldigd. De verzekering deelt in de winst van de maatschappij. Jaarlijks komt 95% van de te verdelen winst ten goede aan de deelnemers. Deze winst wordt bijgeschreven op de polis waardoor het gegarandeerde verzekerde kapitaal kan stijgen zonder dat daarvoor extra premie hoeft te worden betaald. (...)"*

2.6 In de aanvullende informatie is ook een passage opgenomen over de financiële risico's van de verzekering. Daarin staat:

> *"(...) De [verzekeraar] biedt uitsluitend traditionele producten aan, waarbij tenminste het kapitaal of verzekerd bedrag, zoals vastgesteld bij het aangaan van de verzekering, gegarandeerd is en er geen sprake is van een direct beleggingsrisico voor rekening van de deelnemer.*
>
> *Bij de [verzekeraar] delen alle verzekeringen, tenzij anders is overeengekomen, in de winst. Het bedrijfsresultaat van de maatschappij is van invloed op de hoogte van de winstdeling. Wij wijzen u erop, dat gehanteerde winstdelingspercentages zijn gebaseerd op bedrijfsresultaten uit het verleden en daarom geen garantie bieden voor de toekomst. (...)"*

2.7 In de statuten van de verzekeraar is een regeling opgenomen voor de winstdeling. In artikel 26 van de statuten staat onder meer:

> *1. "De Directie kan onder voorafgaande goedkeuring van de Raad van Commissarissen besluiten tot het doen van een uitkering uit de winst of de overige reserves van de Maatschappij, met inachtneming van de geldende wettelijke en regulatoire bepalingen ten aanzien van het door de Maatschappij aan te houden vermogen (de "Te verdelen winst").*

De Te verdelen winst wordt, tenzij de Algemene Vergadering op voorstel van de Raad van Commissarissen daaraan een andere bestemming geeft, verdeeld als volgt: (i): vijfennegentig procent (95%) onder de (voormalige) leden, (...)". De verdeling onder de (voormalige) leden, de wijze van de berekening van de uitkering en de wijze van bijschrijving daarvan geschiedt conform een of meer maatstaven die door de Directie in overleg met de Raad van Commissarissen zijn vastgesteld. (...)"

2. Indien uit de jaarrekening een positief resultaat blijkt en de Directie niet besluit tot het doen van een uitkering, of de uitkering lager is dan de winst, wordt het gedeelte dan niet wordt uitgekeerd, toegevoegd aan de overige reserves van de Maatschappij. (...)"

2.8 De verzekeraar stuurt de consument ieder jaar winstbrieven om de consument te informeren over de bijgeschreven winst en het nieuwe verzekerd kapitaal bij leven op de einddatum.

2.9 Bij e-mails van 28 augustus 2023 en 23 juli 2024 heeft de consument vragen gesteld over het achterblijven van de winstdeling.

De klacht en vordering

2.10 De consument is van mening dat de winstdeling ver achterblijft in vergelijking met de winstdeling die hem is voorgeschoteld toen de verzekeringen hem werd verkocht. Hij stelt dat hij bij de aankoop van het product onjuist, onduidelijk en onvolledig is geïnformeerd over het product. De verzekeraar heeft volgens de consument gebruik gemaakt van een misleidende voorstelling van de mogelijke opbrengst van de verzekeringen. Er is destijds een product aangeboden met hoge verwachtingsrendementen waarbij de consument uiteindelijk in het allerlaagste verwachtingsscenario is blijven hangen. Ook is niet transparant hoe de winst wordt berekend. Deze kan binnen de organisatie rekenkundig laag worden gehouden, waardoor er niet hoeft te worden uitbetaald aan leden. De consument vordert een vergoeding gelijk aan de maximaal voorgeschotelde winstdeling. Zijn schade heeft hij vooralsnog geraamd op € 68.500,-.

Het verweer

2.11 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Centrale vraag

3.1 De commissie moet beoordelen of de verzekeraar is tekortgeschoten bij het uitvoeren van de verplichtingen die volgen uit de met de consument gesloten verzekerings-overeenkomsten.

Ook moet de commissie beoordelen of de verzekeraar aan de consument bij het aangaan van de overeenkomsten misleidende informatie heeft verstrekt over het mogelijke rendement van de verzekeringen. De commissie is van oordeel dat dit niet zo is en zal hieronder toelichten waarom.

3.2 Uitgangspunt bij de beoordeling is dat de afspraken die de verzekeraar met de consument heeft gemaakt op de polisbladen staan en in de bijbehorende algemene voorwaarden. Verder zijn de offertes en de aanvraagformulieren van belang bij het nagaan wat de consument en de verzekeraar met elkaar zijn overeengekomen.

3.3 De verzekeraar heeft verklaard dat de aan de consument uitgebrachte offertes niet meer beschikbaar zijn, maar heeft voor de in deze offertes gehanteerde voorbeeldrendementen verwezen naar de voorbeeldrendementen die zijn gehanteerd in de aanvullende informatie die is verstrekt bij de polisbladen. De consument heeft zijn klacht ook op deze documentatie gebaseerd. De commissie zal bij de beoordeling van de klacht dan ook uitgaan van de voorbeeldrendementen die staan in de aanvullende informatie die bij de polisbladen is verstrekt.

3.4 Ten slotte geldt dat de consument bij het afsluiten van de verzekering is geadviseerd door zijn verzekeringsadviseur. Deze moet met hem de kenmerken en risico's van de verzekering doornemen en bezien of de verzekering voor de consument een passend product is. De verzekeraar moet de informatie beschikbaar stellen aan de hand waarvan deze adviseur de klant volledig en duidelijk kan informeren over een product. De verzekeraar kan niet verantwoordelijk worden gehouden voor de adviezen van een verzekeringsadviseur. Hij kan alleen verantwoordelijk worden gehouden voor de inhoud van de door hem verstrekte informatie.

Garantiekapitaal en winstdeling

3.5 Aan de hand van de polisbladen en de toepasselijke voorwaarden stelt de commissie vast dat de tussen de consument en de verzekeraar gesloten overeenkomsten traditionele levensverzekeringen met winstdeling zijn. Kenmerk van dit product is een vaste verhouding tussen de te betalen premie en de overeengekomen gegarandeerde uitkering op de eind-datum of bij eerder overlijden. Het uit te keren bedrag *kan* hoger zijn door het mee-verzekerde recht op een aandeel in de winst, maar dit hogere bedrag wordt niet gegarandeerd. De consument wist bij het aangaan van de verzekeringen precies welke premies en koopsom hij moest betalen om de gegarandeerde uitkeringen te ontvangen en om daarnaast, afhankelijk van toekomstige winstontwikkelingen, *kans te maken* op een hogere uitkering.[1]

[1] Zie onder andere GC Kifid 2018-518, 2017-867, 2018-155, 2018-179, 2018-191 en het Gerechtshof Amsterdam 27 maart 2018, ECLI:NL:GHAMS:2018:1019.

De verzekeraar heeft in de aanvullende informatie over de financiële risico's van de verzekeringen ook geschreven dat de gehanteerde winstdelingspercentages zijn gebaseerd op bedrijfsresultaten uit het verleden en daarom geen garantie bieden voor de toekomst (zie nummer 2.7). Naar het oordeel van de commissie kon er voor de consument dan ook geen misverstand bestaan over de omstandigheid dat de gepresenteerde voorbeeld-kapitalen niet gegarandeerd waren.

Presentatie voorbeeldkapitalen

3.6 De consument stelt onjuist, onduidelijk en onvolledig te zijn geïnformeerd over de verzekering. Deze klacht richt zich op de door de verzekeraar gehanteerde voorbeeld-kapitalen, die volgens de consument op misleidende wijze gepresenteerd zijn. Het hoogste bedrag wordt als eerste getoond en het laagste onderaan, waarbij het laatst gepresenteerde bedrag gelijk is aan het gegarandeerde minimumkapitaal. Deze presentatie zou er volgens de consument toe leiden dat de verzekeringnemer zal denken ergens in het midden – tussen de beide extremen - uit te zullen komen. Ook stelt de consument dat de beide bovenste voorbeeldkapitalen zijn gebaseerd op historische winstdelingspercentages, waardoor deze bedragen haalbaar en reëel lijken, terwijl de bij III) en IV) genoemde bedragen niet gebaseerd zijn op historische winstdelingspercentages, zodat deze worden gelezen als irreële voorbeelden, die de consument niet serieus heeft meegenomen in zijn overweging wel of niet voor het product te kiezen.

3.7 De commissie overweegt dat er bij de beoordeling van dit klachtonderdeel voor gewaakt moet worden niet met de kennis van nu naar de gebruikte voorbeeldrendementen te kijken. Met de kennis van nu is namelijk duidelijk dat de in 2001 gebruikte voorbeeldwinst-percentages die zijn gebaseerd op historische winstdelingspercentages, bij lange na niet gehaald zijn. In 2001 waren deze percentages echter niet onrealistisch, juist omdat sprake is van historische winstdelingspercentages. Dat achteraf blijkt dat deze winstdelings-percentages niet gehaald zijn, maakt deze niet misleidend. De wijze van presenteren van de winstdelingspercentages – van hoog naar laag – is daarom ook niet misleidend. De commissie wijst er ook in dit verband op dat de verzekeraar in de aanvullende informatie ten aanzien van de financiële risico's van de verzekeringen heeft toegelicht dat de gehanteerde winstdelingspercentages zijn gebaseerd op bedrijfsresultaten uit het verleden en daarom geen garantie bieden voor de toekomst.

3.8 De consument klaagt verder over de informatie die over de winstdeling is verstrekt. Deze is volgens de consument niet transparant. Volgens de consument kan de winst rekenkundig laag worden gehouden, waardoor er niet hoeft te worden uitbetaald aan leden.

3.9 De verzekeraar heeft toegelicht dat het systeem van de winstdeling zijn basis vindt in de statuten van de verzekeraar.

De commissie stelt vast dat in deze statuten staat dat de directie onder voorafgaande goedkeuring van de raad van commissarissen kan besluiten tot het doen van een uitkering uit de winst of de overige reserves van de maatschappij, met inachtneming van de geldende wettelijke en regulatoire bepalingen ten aanzien van het door de maatschappij aan te houden vermogen. Van deze winst komt 95% ten goede aan de deelnemers. Dit laatste staat ook in de aanvullende informatie bij het polisblad (nummer 2.6).

3.10 De verzekeraar heeft toegelicht dat het bedrag dat jaarlijks voor winstdeling ter beschikking wordt gesteld, de afgelopen 14 jaar is afgenomen en dat dit in belangrijke mate het gevolg van gewijzigde wet- en regelgeving, waaronder Solvency-II[2], en de richtlijnen van De Nederlandsche Bank (DNB) inzake kapitaalonttrekkingen. De commissie stelt vast dat op grond van de statuten rekening moet worden gehouden met wettelijke en regulatoire bepalingen ten aanzien van het door de maatschappij aan te houden vermogen. De Solvency-II verordening is in werking getreden in 2016, tijdens de looptijd van de verzekering. De verzekeraar heeft toelicht dat de wijze van verslaggeving op grond van Solvency-II is gewijzigd en dat daarbij bijvoorbeeld meer rekening moet worden gehouden met toekomstige verplichtingen en risico's. Voor de winstdeling wordt er niet meer alleen gekeken naar de nettowinst in de resultatenrekening, maar ook naar de mogelijkheid van het onttrekken van kapitaal uit het eigen vermogen. Ook op grond van de richtlijnen van DNB over kapitaalsonttrekking moet de verzekeraar meer rekening houden met toekomstige risico's en verplichtingen. Dit heeft volgens de verzekeraar tot gevolg gehad dat er minder kapitaal beschikbaar is voor de te verdelen winst. Sinds de invoering van Solvency-II wordt het voorstel voor de te verdelen winst ten slotte ook beoordeeld door DNB, die dwingende aanbevelingen kan geven, wat DNB in 2019 en 2020 heeft gedaan. De verzekeraar heeft in die jaren geen winst uitgekeerd, maar deze winst gebruikt om de reserves te versterken, conform artikel 26 lid 2 van de statuten (zie nummer 2.8).

3.11 De commissie ziet op basis van het voorgaande geen aanleiding om te vermoeden dat de verzekeraar de winst kunstmatig laag heeft gehouden om deze niet aan de verzekering-nemers uit te hoeven keren. Ten slotte is de commissie van oordeel dat de verzekeraar voldoende transparant is geweest over de werking van de winstdelingsregeling en over de factoren die van invloed zijn geweest op de te verdelen winst.

3.12 De conclusie is dat de klacht van de consument ongegrond is. De commissie zal de vordering afwijzen.

[2] Solvency-II is een Europees toezichtsraamwerk voor verzekeraars dat per 1 januari 2016 in werking is getreden.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 oktober 2023, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2023, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl