Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2023-0962

(mr. dr. ing. A.J. Verdaas, voorzitter en mr. B.C. Donker, secretaris)

Datum uitspraak	18 december 2023
Klacht van	De consument
Tegen	AEGON Levensverzekering N.V., gevestigd te Leeuwarden, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

De consument klaagt over een in 1999 afgesloten beleggingsverzekering met de naam FundPensioen. De consument stelt onder meer dat de kosten en overlijdensrisicopremie te hoog zijn en dat de toegepaste compensatieregeling niet duidelijk is. De commissie is van oordeel dat de vordering tot schadevergoeding is verjaard. Voor het overige is de klacht ongegrond.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, bemiddeling en (bindend) advies zoals dat gold van 1 april 2022 tot 1 oktober 2023 en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om:

- het klachtformulier van de consument;
- de aanvullende stukken van de consument;
- het verweerschrift van de verzekeraar;
- de repliek van de consument;
- 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 heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft door bemiddeling en advisering van een tussenpersoon met ingang van 25 december 1999 een beleggingsverzekering met de naam AEGON FundPensioen met polisnummer [nummer] (hierna: de verzekering), bij de verzekeraar. Dit product met lijfrenteclausule betreft een unit-linked verzekering. Bij aanvang van de verzekering was de maandelijks verschuldigde premie bepaald op NLG 331,82 (€ 150,57) en de einddatum op 25 mei 2038.

2.2 Bij de verzekering is sprake van een overlijdensrisicodekking en van kapitaalopbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van de consument.

2.3 In de precontractuele fase, dan wel bij of rond de totstandkoming van de verzekering zijn de volgende stukken aan de consument verstrekt:

- een polisblad gedateerd 15 december 1999;
- de voorwaarden, genaamd 'Algemene voorwaarden van verzekering nr. 18'.

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als 'de productdocumentatie'.

2.4 Op de verzekering zijn de Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers (Riav) 1998 en de Code Rendement en Risico (CRR) 1998 van toepassing.

2.5 De verzekeraar heeft de consument gedurende de looptijd van de verzekering geïnformeerd over de (waarde)ontwikkeling van de verzekering, vanaf 2008 conform de modellen van Commissie De Ruiter.

2.6 Op verzoek van de consument is de verzekering per 25 mei 2005 premievrij gemaakt.

2.7 In april 2006 heeft de verzekeraar de zogenoemde 'Wegwijzer AEGON beleggingsverzekeringen (lijfrente)' aan de consument toegezonden.

2.8 De consument heeft de verzekeraar per aangetekende brief van 28 juli 2007 onder meer als volgt bericht:

> *"(…) In juni 2006 heeft de Autoriteit Financiële Markten de generieke rapportage "Rapport Beleggingsverzekeringen" opgesteld.*
>
> *In dit rapport staan onder meer de volgende bevindingen:*
>
> - *beleggingsverzekeringen zijn complexe en ondoorzichtige producten;*
> - *de informatieverstrekking is onvolledig, ontoereikend en niet in alle gevallen juist;*

- *één van de belangrijkste normen bij vermogensbeheer, handelen in het belang van de belegger, wordt bij beleggingsverzekeringen veel minder nagevolgd;*

- *en de beleggingsverzekeringen zijn relatief duur, omdat een belangrijk deel van de inleg niet wordt belegd maar op gaat aan kosten, provisies en – in mindere mate – aan premies.*

Deze bevindingen zijn in een uitzending van Tros Radar op 6 november 2006 uitvoerig aan de orde geweest. Met name is gebleken dat bij veel beleggingsverzekeringen de verzekeringnemer niet, althans onvolledig is geïnformeerd over de kosten die ingehouden worden op de premie of op de einduitkering bij de afkoop, de afloop of het premie vrijmaken van de beleggingsverzekering. Dergelijke kosten drukken het rendement aanzienlijk.

Terzake mijn beleggingsverzekeringen bestaan diverse vorderingen op u. Op dit moment houd ik het er voor dat er onder meer sprake is van misleidende reclame, schendingen van mededelings- en waarschuwingsplichten, tekortkomingen in de nakoming van de overeenkomst en strijd van (delen van) de overeenkomst met de redelijkheid en billijkheid.

Ik stel u hierbij nadrukkelijk aansprakelijk en in gebreke terzake van alle hierboven bedoelde vorderingen. Voorts zeg ik u – voor zover vereist – de wettelijke rente aan over alle aan mij verschuldigde bedragen, met welke rechtsgrond dan ook.

Met verwijzing naar artikel 3:317 BW wijs ik u er op dat dit schrijven moet worden beschouwd als een aanmaning, alsmede een ondubbelzinnig voorbehoud van alle rechten van mij jegens u op nakoming van mijn mogelijke rechtsvorderingen, zodat met deze brief overeenkomstig bedoeld wetsartikel tevens de verjaring is gestuit. (…)"

2.9 Bij brief van 2 augustus 2007 heeft de verzekeraar gereageerd op de brief van de consument van 18 juli 2007.

2.10 In oktober 2009 is de consument door de verzekeraar geïnformeerd over een kostenmaximering die de verzekeraar na een akkoord met diverse consumenten-stichtingen zal toepassen, de zogenoemde compensatieregeling. In deze brief staat dat de consument uiterlijk begin 2011 bericht krijgt over het effect van de kosten-maximering voor de verzekering.

2.11 In juni 2012 heeft de verzekeraar de consument per brief bericht dat toetsing van de verzekering aan de zogenoemde compensatieregeling met betrekking tot de in rekening gebrachte kosten en overlijdensrisicopremie (ook wel Stichtingsakkoord genoemd) niet leidt tot een vergoeding.

2.12 Bij brief van februari 2013 heeft de verzekeraar de consument bericht dat vanaf 1 januari 2013 de kosten bij de verzekering zijn gemaximeerd op 1,90% per jaar van de gemiddelde belegde waarde.

2.13 Naar aanleiding van de brief van de consument van 6 oktober 2014 heeft de verzekeraar bij brief van 13 oktober 2014 nogmaals geïnformeerd over de uitwerking van het Stichtingsakkoord op de verzekering.

2.14 Bij e-mail van 14 oktober 2020 heeft de consument vragen gesteld over de verzekering. Bij e-mail van 3 november 2020 heeft de verzekeraar gereageerd.

2.15 Bij e-mail van 11 juni 2021 heeft de consument nogmaals vragen gesteld over de compensatie in het kader van de kostenmaximering. De verzekeraar heeft bij e-mail van 15 juni 2021 gereageerd.

2.16 Per e-mail van 27 februari 2023 heeft de verzekeraar afwijzend gereageerd op de klacht van de consument, waarna de klacht op 9 juni 2023 in behandeling is genomen door Kifid.

De klacht en vordering

2.17 De consument vordert dat de verzekeraar gehouden wordt tot betaling van een schadevergoeding ter hoogte van € 5.000,-, te vermeerderen met wettelijke rente.

2.18 Volgens de consument is de verzekeraar daartoe gehouden omdat:

I. de kosten en de overlijdensrisicopremie te hoog zijn;

II. de verzekeraar weet dat de kosten te hoog zijn en dat de verzekeraar desondanks verschillende compensatieregelingen nodig heeft om op een lijn te komen, terwijl dat ook in één keer had gekund. Hierdoor is er waarschijnlijk ook minder belegd en dus ook minder rendement ontvangen. De verzekeraar zal vanaf de begindatum van de verzekering moeten compenseren;

III. de compensatie is onduidelijk en wordt niet verder inzichtelijk gemaakt door de verzekeraar. De verzekeraar is gehouden de consument correct te compenseren.

Het verweer

2.19 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument en heeft daarbij onder andere een beroep op verjaring gedaan. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

3.1 De commissie is van oordeel dat de vordering van de consument niet kan slagen en legt hierna uit waarom.

Is de rechtsvordering verjaard?

3.2 De door de consument gevorderde schadevergoeding is in essentie terug te voeren op het verwijt dat de verzekeraar, zoals de commissie het begrijpt, haar onvoldoende heeft geïnformeerd over de door hem toegepaste compensatieregeling (ook wel Stichtingsakkoord genoemd) en onvoldoende heeft gecompenseerd voor te hoge kosten en overlijdensrisicopremie.

3.3 Artikel 3:310 lid 1 Burgerlijk Wetboek (BW) bepaalt, voor zover hier van belang, dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade verjaart door verloop van vijf jaren na aanvang van de dag, volgende op die waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden. Naar vaste rechtspraak van de Hoge Raad moet de eis dat de benadeelde bekend is geworden met zowel de schade als de daarvoor aansprakelijke persoon aldus worden opgevat dat het hier gaat om een daadwerkelijke bekendheid, zodat het enkele vermoeden van het bestaan van schade niet volstaat. De verjaringstermijn van artikel 3:310 lid 1 BW begint pas te lopen op de dag na die waarop de benadeelde daadwerkelijk in staat is een rechtsvordering tot vergoeding van de door haar geleden schade in te stellen. Daarvan zal sprake zijn als de benadeelde voldoende zekerheid – die niet een absolute zekerheid behoeft te zijn – heeft verkregen dat schade is veroorzaakt door tekortschietend of foutief handelen van de betrokken persoon. Het antwoord op de vraag op welk tijdstip de verjaringstermijn is gaan lopen, is afhankelijk van de relevante omstandigheden van het geval. Onbekendheid met of onzekerheid over de juridische beoordeling van de feiten en omstandigheden die betrekking hebben op de schade en de daarvoor aansprakelijke persoon, staat niet aan aanvang van de verjaringstermijn van artikel 3:310 lid 1 BW in de weg. Deze juridische beoordeling ziet echter niet op de kennis en het inzicht die nodig zijn om de deugdelijkheid van een geleverde prestatie te beoordelen. Het ontbreken van deze kennis of dit inzicht kan immers betekenen dat de benadeelde nog onvoldoende zekerheid heeft verkregen dat schade is veroorzaakt door tekortschietend of foutief handelen van de betrokken persoon. Bij de beantwoording van de vraag op welk moment de benadeelde voldoende zekerheid heeft verkregen als hiervoor bedoeld, kan van belang zijn dat de benadeelde in haar verhouding tot de aangesprokene mocht vertrouwen op diens deskundigheid en dat zij in verband daarmee (nog) geen reden had om te twijfelen aan de deugdelijkheid van diens handelen. Onder omstandigheden kan een benadeelde dan ook pas geacht worden voldoende zekerheid te hebben dat zij schade heeft geleden als gevolg van tekortschietend of foutief handelen van de betrokken persoon, wanneer zij kennis heeft gekregen van een juridisch advies of een rechterlijk oordeel.[1]

[1] HR 9 oktober 2020, ECLI:NL:HR:2020:1603, 3.3.2 en 3.3.3.

3.4 Omdat de verzekeraar zich op verjaring beroept, moet de verzekeraar stellen wanneer de consument bekend is geworden met de door haar geleden schade en dat zij voor die schade in staat was de verzekeraar aan te spreken.

3.5 Uit de brief van juli 2007 (zie 2.8) volgt dat de consument was gebleken dat beleggingsverzekeringen relatief duur zijn, omdat een belangrijk deel van de inleg niet wordt belegd maar op gaat aan kosten, provisies en – in mindere mate – aan premies, dat zij niet, althans onvolledig is geïnformeerd over de kosten die ingehouden worden op de premie of op de einduitkering bij de afkoop, de afloop of het premievrij maken van de beleggingsverzekering, dat deze het rendement aanzienlijk drukken en dat de consument de verzekeraar voor de gevolgen daarvan aansprakelijk stelt. Op dat moment is de verjaringstermijn van de rechtsvordering tot schadevergoeding wegens de door de consument hiervoor gestelde tekortkoming(en) gaan lopen. De verzekeraar heeft de consument vervolgens in oktober 2009 geïnformeerd over de compensatieregeling en dat zij uiterlijk begin 2011 bericht krijgt over het effect van de kostenmaximering voor de verzekering (zie 2.10). De commissie is van oordeel dat de consument onder die omstandigheden de uitkomst van de compensatieregeling mocht afwachten, nu niet zeker was of voor haar na toepassing daarvan nog enige schade zou resteren. Dit brengt mee dat voor de vorderingen ter zake van in rekening gebrachte kosten en overlijdensrisicopremie pas een nieuwe verjaringstermijn is gaan lopen op het moment dat de consument met de uitkomst van de compensatieregeling en daarmee met het bestaan en de volle omvang van haar schade daadwerkelijk bekend is geworden. Vaststaat dat de consument per brief van juni 2012 is geïnformeerd over de door de verzekeraar op de verzekering toegepaste compensatieregeling (zie 2.11). Dit betekent dat de consument op dat moment met de uitkomst van de compensatieregeling daadwerkelijk bekend was met de volle omvang van haar schade en dat zij op dat moment ook daadwerkelijk in staat was jegens de verzekeraar (opnieuw) een rechtsvordering tot vergoeding van de door haar geleden schade in te stellen en/of de verjaring van de rechtsvorderingen te stuiten, indien zij het met de uitkomst van de toetsing aan de compensatieregeling niet eens was. De verjaring van de rechtsvordering tot schadevergoeding van de consument is daarom in elk geval uiterlijk in juni 2012 (opnieuw) gaan lopen. Omdat niet is gebleken van een (tijdige) tussentijdse stuiting, was haar rechtsvordering tot schadevergoeding medio 2017 verjaard.

Hoge kostenpost in 2020?

3.6 Voor wat betreft de door de consument naar voren gebrachte onduidelijkheid ten aanzien van de hoogte van de kosten die in 2020 in rekening zijn gebracht, heeft de verzekeraar nader toegelicht dat de extra kosten verband houden met de uitvoering van door de consument in 2020 ter zake van de verzekering gewenste wijzigingen (inzake begunstiging en verlenging van de looptijd). Er is geen reden om aan te nemen dat dit niet juist zou zijn en/of dat de verzekeraar daartoe niet gerechtigd zou zijn geweest. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Oneerlijke bedingen

Het is de commissie niet gebleken dat sprake is van bedingen in de verzekeringsvoorwaarden die als oneerlijk in de zin van het de Richtlijn 93/13/EEG betreffende oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten zijn aan te merken en dus als onredelijk bezwarend buiten toepassing gelaten zouden moeten worden.

Conclusie

3.7 De slotsom is dat de rechtsvordering tot schadevergoeding van de consument verjaard en de overige klacht ongegrond is.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Aard uitspraak en beroepsmogelijkheden

Deze uitspraak is niet-bindend. Tegen deze uitspraak staat geen beroep open bij de Commissie van Beroep Kifid. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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 2022 tot 1 oktober 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