Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2024-0437

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Datum uitspraak	24 mei 2024
Klacht van	De consument
Tegen	ABN AMRO Bank N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de bank
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

De consument klaagt over een door de bank in 2000 geadviseerde beleggingsverzekering. Het beroep van de bank op verjaring slaagt. De vordering wordt afgewezen.

1. Procedure

1.1 De commissie beslist op basis van haar 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 bank; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de bank.

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 bank 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 op advies van de bank een direct ingaande lijfrenteverzekering, genaamd Lijfrente Beleggings Polis bij ABN AMRO Levensverzekering N.V. (hierna: de verzekering). Ter uitvoering van de verzekering heeft de consument een koopsom van NLG 320.000,- (€ 145.209,67) gestort, waarvan een bedrag van NLG 317.932,87 (€ 144.271,64) geïnvesteerd is.

2.2 Per kwartaal ontvangt de consument uit de verzekering een uitkering ter grootte van 2.853,0296 units. Deze uitkering wordt periodiek herrekend. Bij aanvang van de verzekering was de uitkering vastgesteld aan de hand van een rekenrendement van 8% en was deze NLG 6.287,25 (€ 2.853,03) per kwartaal.

2.3 Voordat de consument de verzekering afsloot heeft de verzekeraar op 27 september 2000 een offerte voor de verzekering uitgebracht. Op de verzekering zijn de Voorwaarden Lijfrente Beleggings Polis LBP-0009 van toepassing. In deze voorwaarden staat over de uitkering het volgende:

Artikel 5
Bedrag van de lijfrente
5.1 De verzekeraar zal gedurende de op het polisblad vermelde periode het eveneens op het polisblad vermelde aantal uitkeringseenheden ongewijzigd handhaven, tenzij gebruik wordt gemaakt van het bepaalde in artikel 16.1.

5.2 De hoogte in euro's of guldens van een uitkeringstermijn wordt bepaald door het aantal uit te keren uitkeringseenheden te vermenigvuldigen met de waarde van één uitkeringseenheid.

5.3 De waarde van één uitkeringseenheid wordt op de ingangsdatum vastgesteld en geldt tot de eerstvolgende herzieningsdatum. Op de herzieningsdatum wordt de waarde van één uitkeringseenheid opnieuw vastgesteld op basis van de dan nog resterende duur van de verzekering, het op dat moment aanwezige belegd vermogen, de in rekening te brengen kosten en de toe te kennen bonusparticipaties. De op de herzieningsdatum vastgestelde waarde geldt vervolgens tot de eerstvolgende herzieningsdatum.

2.4 De bank heeft in een mail van 15 november 2019 toegelicht dat voor deze uitkerings-systematiek is gekozen om te voorkomen dat de waarde van de beleggingen te snel naar nul gaat.

2.5 In maart 2011 heeft de consument een waardeoverzicht van de verzekering voor het jaar 2010 ontvangen. In de toelichting bij dit waardeoverzicht heeft de verzekeraar haar over een eventuele tegemoetkoming onder de compensatieregeling bericht. Volgens de verzekeraar is de indicatie dat zij op de einddatum minder dan de maximale kosten heeft ingehouden, wat betekent dat de consument geen tegemoetkoming ontvangt. De precieze hoogte van de kosten kan echter pas aan het einde van de looptijd van de verzekering worden berekend, zodat de verzekeraar tot dat moment alleen een indicatie kan geven.

2.6 Uit het waardeoverzicht over 2019 blijkt dat het saldo van de beleggingen per 1 januari 2019 € 52.779,58 was, dat in 2019 een bedrag van € 4.242,20 is uitgekeerd en dat het saldo op 31 december 2019 € 57.145,51 was.

De klacht en vordering

2.7 De consument stelt dat de bank haar in 2000 een maatwerkvoorstel heeft gedaan voor een pensioenproduct, met twee doelen.

Het zou een pensioenpot vormen en het kwartaalbedrag zou de kosten van een tegelijkertijd afgesloten hypotheek goeddeels dekken. Daarbij werden uitzonderlijke rendementen voorgespiegeld en werd over hoge (interne) kosten niet gesproken. De uitkering werd na 2001 echter snel veel lager en is in 2008 vrijwel gehalveerd. De consument stelt dat sprake is van een ondoorzichtige verzekeringsconstructie en dat er waarschijnlijk gewoekerd is met haar verzekering, met als gevolg dat haar pensioenpot is leeggeroofd. Zij is hierover al jarenlang in discussie met de bank en voelt zich niet serieus genomen. De bank weigert ook een overzicht te verstrekken van de kosten over de periode 2000-2008 zodat zij niet kan nagaan of het slechte resultaat een gevolg is van te hoge kosten.

2.8 De consument verlangt compensatie voor het onzorgvuldig beheer van de verzekering, waardoor de opbouw van haar pensioen niet heeft kunnen plaatsvinden. Mogelijk is de polis zelfs ondeugdelijk en ongeschikt voor opbouw van pensioen in combinatie met aflossing van de hypotheek. In de eerste tien jaar van de looptijd van de verzekering was al duidelijk dat een substantiële pensioenaanvulling niet mogelijk was, terwijl dit wel het doel was. De consument voelt zich hierdoor misleid. Met de bank is destijds het uitgangspunt besproken dat het bedrag zichzelf ten minste in stand zou houden. Bij repliek heeft de consument de bank verzocht een lijfrente te openen van € 50.000,- die zal uitkeren vanaf haar AOW-gerechtigde leeftijd of een compensatie vast te stellen door op basis van benchmarking een vergelijking te maken tussen het door de bank gerealiseerde rendement en de marktontwikkelingen.

Het verweer

2.9 De bank voert verweer tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Behandelbaarheid klacht

3.1 De bank stelt dat de klacht op grond van artikel 5.1 van het reglement niet behandelbaar is omdat de consument haar klacht bij brief van 12 april 2008 voor het eerst aan de bank heeft voorgelegd en deze niet binnen één jaar na die datum bij Kifid heeft ingediend. De commissie overweegt dat Kifid een klacht op grond van artikel 5.2 van het reglement ook kan behandelen als deze is ingediend binnen drie maanden nadat de financiële dienstverlener zijn definitieve standpunt over de klacht kenbaar heeft gemaakt en daarbij heeft gewezen op de mogelijkheid om binnen drie maanden een klacht bij het Kifid in te dienen. Heeft de financiële dienstverlener wel op Kifid maar niet op de driemaandstermijn gewezen, dan geldt op grond van artikel 5.3 van het reglement een redelijke termijn voor het indienen van de klacht. Uit het klachtdossier blijkt dat de bank voor het eerst een definitief standpunt over de klacht heeft ingenomen in een e-mail van 15 november 2019 en daarbij heeft verwezen naar Kifid.

Kifid heeft de klacht van de consument ontvangen op 26 december 2019. Dit is ruim op tijd en de klacht is dan ook behandelbaar.

Verjaring

3.2 De bank voert bij verweer aan dat de vordering van de consument is verjaard. De consument zou reeds in 2008 bekend zijn geweest met het beleggingsverlies, wat onder meer blijkt uit een brief van de consument aan de bank van 12 april 2008. Ook zou uit een aantal door de bank overgelegde gespreksnotities blijken dat zij ontevreden was over de verzekering en dat zij vragen stelde over de in rekening gebrachte kosten. De bank zou haar hebben aangeboden de verzekering om te zetten naar twee andere producten, waarvoor offertes zijn opgesteld. Daarmee is de consument uiteindelijk niet akkoord gegaan. Zij zou er dus in 2008 zelf voor hebben gekozen de verzekering ongewijzigd door te laten lopen. Sindsdien zijn meer dan vijf jaar verstreken. De vordering tot schadevergoeding is volgens de bank dan ook verjaard. Bij dupliek voert de bank nogmaals aangevoerd dat de consument onmiskenbaar met de waarde-ontwikkeling van de verzekering bekend was en dat zij daarover zelfs contact had gehad met de bank.

3.3 Artikel 3:310 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (BW) bepaalt dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade verjaart na vijf jaren na aanvang van de dag die volgt op de dag waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden. Naar vaste rechtspraak van de Hoge Raad moet het gaan om *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 hem geleden schade in te stellen. Daarvan zal sprake zijn als de benadeelde voldoende zekerheid – die niet een absolute zekerheid hoeft 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.

3.4 Op 12 april 2008 heeft de consument de bank onder meer geschreven:

"(…) Naar aanleiding van mijn verontruste telefoontje naar uw kantoor, of toevallig(?), ontving ik vandaag voor het eerst een overzicht waarin de waardeontwikkeling en de kosten van mijn beleggingsverzekering worden toegelicht. Ik stelde uw eerste reactie om te luisteren en het uit te zoeken op prijs. (…)

Mijn vertrouwen in [de bank] is de afgelopen 4 jaar net zo hard gedaald als de waarde van de f 320.000,00 / € 145.209,67 welk bedrag ik aan deze bank heb toevertrouwd in augustus 2000 om een lijfrente mee te kopen. De uitkering was vastgesteld op basis van een rekenrendement van 8%. Ik heb nadrukkelijk gevraagd mijn geld defensief te beleggen.

Natuurlijk begreep ik dat in het verleden behaalde rendementen geen garantie vormen voor de toekomst. Maar het was de bedoeling dat het vermogen rendeerde èn dat ik met het per kwartaal uit te keren bedrag mijn hypotheek en woonkosten kon dekken.

Jaarlijks heb ik gevraagd hoe het zat met het rendement en of ik invloed kon uit oefenen op het resultaat. Steeds hoorde ik, dus ook op 19 februari 2007 van uw accountmanager […] dat het ALL-IN FUND, waar ik in deelneem het 'niet zo slecht deed' en dat ik 'gewoon vertrouwen kon hebben'. Maar vervolgens blijkt dat ik het afgelopen jaar € 12.000,- negatief resultaat heb 'geboekt'. Met lede ogen moet ik toezien hoe mijn vermogen verdampt. Het ingelegde bedrag is bijna met de helft verminderd! Ik vrees de financiële gevolgen op termijn. Daarom ben ik benieuwd welke actie [de bank] gaat ondernemen om het verlies te compenseren.

Concluderend: ik vind dat [de bank] een wanprestatie heeft geleverd qua informatie, advies en resultaat en wil graag weten hoe u mij tegemoet gaat komen om 1) de financiële schade te herstellen en 2) verdere financiële schade te voorkomen. (…)"

3.5 In de overgelegde gespreksnotities staat dat de bank de consument op 8 en 11 april 2008 heeft gesproken over de onvrede over de kosten van de verzekering. Op 15 april 2008 heeft ook een telefoongesprek met de consument plaatsgevonden, waarin de onvrede van de consument met de verzekering is besproken. De bank heeft blijkens de gespreksnotitie toegezegd een tweetal offertes voor alternatieve producten *("fiscaal sparen voor pensioen en 15 jaar UHA"*) te zullen maken. De consument heeft de inhoud van de notities niet betwist.

3.6 De commissie overweegt dat uit de brief van de consument en uit de gespreksnotities van de bank blijkt dat zij in april 2008 bekend was met de schade die zij nu vergoed wil zien. Deze schade bestaat uit de forse waardedaling van haar verzekering als gevolg waarvan het oorspronkelijke doel niet kan worden gehaald. Ook was zij toen al van mening dat de bank voor deze schade aansprakelijk was en heeft zij – zoals de bank stelt – daarover zelfs al contact opgenomen met de bank. Zij was aldus bekend met de schade en de aansprakelijke partij. Dat betekent dat de verjaringstermijn van 5 jaar die genoemd is in artikel 3:310 lid 1 BW na 12 april 2008 is gaan lopen. De commissie heeft aan de hand van het dossier niet kunnen vaststellen of de consument ná april 2008 maar vóór 2019 nogmaals bij de bank heeft geklaagd of dat zij de verjarings-termijn tussentijds heeft gestuit. Dit betekent dat de vordering van de consument is verjaard. De commissie zal de vordering daarom afwijzen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Kifid als wordt voldaan aan de vereisten van regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022, 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 de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 1 maand na de verzenddatum van de uitspraak een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie vanaf 1 april 2017, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

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