**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2023-0155**

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. C.M.H. Matser, secretaris)

| | |
|---|---|
| Klacht ontvangen op | 1 april 2015 |
| Ingediend door | De consument |
| Tegen | AEGON Spaarkas N.V., gevestigd te Leeuwarden, verder te noemen de verzekeraar |
| Datum uitspraak | 22 februari 2023 |
| Aard uitspraak | Bindend advies |
| Uitkomst | Vorderingen afgewezen |

## Samenvatting

Beleggingsverzekering. De consument heeft in 1997 een Spaarbeurs afgesloten bij de verzekeraar. De consument vordert vernietiging van artikel 3 van de voorwaarden dat ziet op de kosten en overlijdensrisicopremie omdat dit artikel niet voldoet aan de eisen van materiële transparantie en de ingehouden kosten niet redelijk en billijk zijn. Ook ontbeert het artikel over de fondskosten (artikel 8 lid 3) de vereiste materiële transparantie, zodat dit artikel ook vernietigbaar is en ontbreekt wilsovereenstemming over het in rekening brengen van de overlijdensrisicopremie omdat deze niet is vermeld. De klachten van de consument zijn ongegrond. Vorderingen afgewezen.

## 1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (geldig van 1 oktober 2014 tot 1 april 2017) (hierna: het reglement)] en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om:

- de klachtuiting van de consument;
- de aanvullende stukken van de consument, waaronder de reactie op de richtinggevende uitspraken van de Commissie van Beroep;
- het verweerschrift van de verzekeraar;
- de repliek van de consument;
- de dupliek van de verzekeraar.

1.2 De consument is in deze zaak vertegenwoordigd door de heer M. van Rossum, professioneel vertegenwoordiger.

1.3 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.

1.4 De partijen 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 met advisering van een tussenpersoon een beleggingsverzekering afgesloten bij de verzekeraar onder de naam AEGON Spaarbeurs (hierna: de verzekering). De verzekering is een spaarkas-product. De verzekering is ingegaan op 1 januari 1997 met een premie van NLG 100,- (€ 45,38) per maand. De einddatum van de verzekering is bij aanvang gesteld op 1 januari 2012. De consument is verzekeringnemer en verzekerde in de verzekering. Bij aanvang heeft de consument voor de volgende fondsverdeling gekozen: AEGON Emerging Markets Fund 10%, AEGON Equity Fund 20% en AEGON Mix Fund 70%. Gedurende de looptijd van de verzekering hebben op verzoek van de consument aanpassingen in de te betalen maandpremie en de fondsverdeling plaatsgevonden.

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 volgens de verzekeraar de volgende stukken aan de consument verstrekt:

- een aanvraagformulier gedateerd 17 oktober 1996;
- de brochure 'AEGON SpaarBeurs';
- het certificaat gedateerd 10 december 1996;
- de algemene voorwaarden, 'Algemene voorwaarden van AEGON Spaarkasovereenkomst nr A1'.

Deze stukken worden hierna samen aangeduid als: de productdocumentatie.

2.4 Op de verzekering zijn de Regeling informatieverstrekking verzekeringnemers (Riav) 1994 en de Code Rendement en Risico (CRR) 1997 van toepassing.

2.5 Op het certificaat staat onder andere het volgende:

> *"(…)*
> *Uitkering Bij in leven zijn van de verzekerde op 01-01-2012 (de einddatum) wordt uitgekeerd de tegenwaarde in guldens van het bij deze overeenkomst behorende aandeel in de beleggingskas van AEGON SpaarBeurs.*
> *Terstond na overlijden van de verzekerde voor 01-01-2012 wordt de betaalde inleg, vermeerderd met samengestelde intrest à 4% per jaar, uitgekeerd.*

*Inleg* *100,- per maand van 01-01-1997 tot 01-01-2012 bij vooruitbetaling te voldoen zolang de verzekerde leeft.*

*Beleggingseenheden* *156,05*

*(…)*
*Bij deze spaarkasovereenkomst behoren de Algemene voorwaarden van AEGON Spaarkasovereenkomst nr. A1 (…)"*

2.6 Op het clausuleblad bij het certificaat staat onder andere het volgende:

*"(…)*
*Aanvullende garantie bij overlijden*
*1. In de periode vanaf de ingangsdatum tot en met de 10e van de maand, onmiddellijk nadat de helft van de looptijd is verstreken, komt na overlijden van de verzekerde nooit minder beschikbaar dan 110% van de som van de tegenwaarde in guldens van het aandeel van de spaarder in de beleggingskas en de met 4% opgerente waarde van de netto-risicopremies. (…)*

*Bijzonderheden AEGON SpaarBeurs*
*(…)*
*5. Gedurende de laatste drie jaar kan (een deel van) het opgebouwde vermogen, onder aftrek van de bruto premie voor de overlijdensuitkering voor de resterende jaren en eventueel nog niet verrekend eerste administratieloon, veilig worden gesteld door overheveling naar de GarantiePlusRekening (…)*

*7. Het eerste administratieloon bij termijninleg bedraagt 5% over de totale inleg, waarbij maximaal 30 inlegjaren in aanmerking worden genomen. In geval van verhoging van de termijninleg is dit van overeenkomstige toepassing. Het eerste administratieloon wordt vanaf de ingangsdatum resp. de verhogingsdatum in vijf jaar verrekend (zie ook artikel 9.2 van Algemene voorwaarden).*
*Het eerste administratieloon bij incidentele inleg bedraagt 6% van deze inleg; dit wordt ineens in mindering gebracht op de bijbehorende spaarstorting. Het doorlopende administratieloon is 0,045% per maand over de waarde van het aandeel van de spaarder in de beleggingskas. De verrekening vindt plaats aan het einde van de betreffende maand.*
*(…)"*

2.7 In de algemene voorwaarden staat onder andere het volgende:

*"(…)*

***1. Definities***
*In dit spaarcertificaat en deze voorwaarden wordt verstaan onder:*
*(…)*

*__f__ spaarkasovereenkomst: de overeenkomst waaruit voor AEGON Spaarkas de verplichting ontstaat om enerzijds de aan de beleggingskas ten goede komende inleg van de spaarders te beheren, te beleggen en op de einddatum van de overeenkomst bij in leven zijn van de verzekerde de tegenwaarde in guldens van het aandeel in de beleggingskas uit te keren en anderzijds in geval van overlijden van de verzekerde, voor de einddatum, een overlijdensuitkering te doen;*
*(…)*
*__j__ spaarstorting: het gedeelte van de door de spaarder verschuldigde inleg dat is bestemd voor de uitkering bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum en voor vergoeding van het administratieloon.(…)*

***3. Overlijdensdekking en administratieloon***
***3.1.*** *De bruto premie voor de overlijdensuitkering en het administratieloon worden de spaarder in rekening gebracht.*
*Het administratieloon bestaat uit:*
***a*** *het eerste administratieloon: de vergoeding voor de kosten die gemoeid zijn met het opmaken en in administratie nemen van de overeenkomst;*
***b*** *het doorlopende administratieloon: de vergoeding voor de kosten die gemoeid zijn met het beheren van de overeenkomst.(…)*

***8. Deelname aan de beleggingskas***
*(…)*
***8.3*** *Alle kosten voortvloeiend uit het beleggen der gelden komen ten laste van de gezamenlijke aandelen van de spaarders, naar rato van hun aandeel.(…)"*

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

2.9 In oktober 2005 heeft de verzekeraar de consument per brief bericht dat de voorwaarden van de verzekering worden verbeterd. De eerste productverbetering betreft het met terugwerkende kracht maximeren van de hoogte van de overlijdensrisicopremie tot 17%. De tweede productverbetering betreft het met terugwerkende kracht afschaffen van de rentevergoeding die ten aanzien van het (nog te verrekenen) eerste administratieloon in rekening werd gebracht. De overlijdensrisicopremie die de consument tot dan toe had betaald ligt onder de 17%. Daarom is de consument niet voor de eerste productverbetering in aanmerking gekomen. Als gevolg van de tweede productverbetering werd administratief per 1 oktober 2005 de waarde van de verzekering verhoogd van € 5.736,62 naar € 5.974,37.

2.10 De verzekeraar heeft in oktober 2005 de zogenoemde 'Wegwijzer AEGON SpaarBeurs' aan de consument toegezonden.

2.11 Per brief van 5 juni 2007 heeft de consument bij de verzekeraar geklaagd over de verzekering en de verzekeraar aansprakelijk gesteld. De verzekeraar heeft hier per brief van 20 juli 2007 afwijzend op gereageerd.

2.12 Op verzoek van de consument heeft de verzekeraar per brief van 20 november 2008 de consument geïnformeerd over de belegde waarde van de verzekering.

2.13 De verzekering is op 1 januari 2012 geëindigd met een eindwaarde van € 10.036,38.

2.14 Op 6 april 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) leidt tot een vergoeding van € 608,86.

2.15 Op 22 januari 2015 heeft de consument zich opnieuw bij de verzekeraar over de verzekering beklaagd. De verzekeraar heeft hier per brief van 9 februari 2015 op gereageerd, waarna de consument per brief van 19 maart 2015 zijn klacht bij Kifid heeft ingediend.

*De klacht en vordering*

2.16 De consument heeft gedurende de procedure bij Kifid zijn vorderingen aangepast en vordert nu, zoals de commissie het begrijpt, primair vernietiging van artikel 3 van de voorwaarden dat ziet op de kosten en de overlijdensrisicopremie. In dat verband moeten de in rekening gebrachte kosten en overlijdensrisicopremies onder aftrek van de vergoeding die de consument heeft ontvangen op grond van de Spaarbelegregeling en voor zover deze meer bedragen dan het administratieloon aan de consument worden terugbetaald. Dit bedrag wordt vermeerderd met het gederfde rendement, dan wel de wettelijke rente per premievervaldata. Daarnaast zijn de bij wijze van "*eerste administratieloon*" ingehouden eerste kosten niet redelijk en billijk. De commissie wordt verzocht hier de juiste rechtsgevolgen aan te verbinden. Subsidiair vordert de consument vernietiging van artikel 3 van de voorwaarden, voor zover dit ziet op de overlijdensrisicopremie. De consument vordert in dat verband restitutie van de ingehouden risicopremie, vermeerderd met het gederfde rendement en vermeerderd met wettelijke rente sinds de einddatum. Daarnaast vordert de consument vernietiging van artikel 8 lid 3 van de algemene voorwaarden en 5 liquidatiepunten tariefgroep II of III als vergoeding voor kosten van rechtsbijstand. De commissie begrijpt de aanpassingen van de vorderingen met de daarbij behorende onderbouwing zo dat daarmee de eerder bij de klachtindiening ingediende vorderingen met de onderliggende klachten (waaronder de klachten ten aanzien van 'product-inherente' gebreken, de fondsbeheerskosten (TER) en het niet overgaan tot een product-recall) geen onderdeel meer uitmaken van het geschil waarover de commissie zich moet uitlaten. Deze eerdere vorderingen en klachten blijven daarom in de beoordeling hieronder buiten beschouwing.

2.17 Volgens de consument is de verzekeraar om de volgende redenen tot vergoeding gehouden:

- Artikel 3 van de algemene voorwaarden voldoet niet aan de eisen van de materiële transparantie. De consument roept daarom vernietiging van dit beding over kosten en risicopremies in. Daarnaast zijn de ingehouden kosten niet redelijk en billijk. Bij het aangaan van de verzekering wist of behoorde de verzekeraar te weten dat de consument door het gebruik van de (verhulde) kosten- en risicopremiebedingen in de algemene voorwaarden zou worden bewogen tot acceptatie van voor hem zeer nadelige voorwaarden, terwijl hij de omvang van de kosten en risicopremies volgende uit die bedingen niet kon begrijpen.
- Over het in rekening brengen van een overlijdenrisicopremie heeft geen wilsovereenstemming bestaan. De wijze waarop de hoogte van deze premie wordt vastgesteld blijft onbepaald. Een beding, waarbij de bevoegdheid de door de wederpartij verschuldigde (kosten en) risicopremies te berekenen en vast te stellen wordt opgedragen aan de gebruiker van algemene voorwaarden, is, ook in de context van een spaarkas die wordt aangeboden aan consumenten, niet zonder meer ongeoorloofd, met dien verstande dat verzekeraars reeds in 1985 zijn overeengekomen dat vermelding van de hoogte van de risicopremie verplicht is. Op het certificaat van de verzekering is aan deze verplichting niet voldaan, hetgeen onrechtmatig is respectievelijk niet van een wilsovereenstemming over de hoogte van die premie kan worden uitgegaan. Daarnaast is sprake van een oneerlijk beding omdat is gebleken dat ondanks de zogenaamde “productverbeteringen” de werkelijk ingehouden premie nog steeds een veelvoud bedroeg van de actuarieel bepaalde risicopremie voor een dekking die bestond uit de met 4% opgerente premiesom. In het geval van de verzekering van de consument zou voor wat betreft de overlijdensrisicodekking een percentage van 1,82 hebben volstaan.
- Het beding over fondskosten (artikel 8 lid 3 van de algemene voorwaarden) ontbeert de noodzakelijke materiële transparantie en is daarom vernietigbaar.

*Het verweer*

2.18 De verzekeraar heeft gemotiveerd verweer gevoerd tegen de vorderingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

## 3. De beoordeling

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

*Zijn de kostenbepalingen van artikel 3.1 van de algemene voorwaarden vernietigbaar?*

3.2 In artikel 3.1 van de algemene voorwaarden staat (zie 2.7) dat er een administratieloon in rekening wordt gebracht dat bestaat uit een eerste administratieloon en een doorlopend administratieloon. Op het clausuleblad behorende bij het certificaat (zie 2.6) is aangegeven welke percentages worden gerekend voor het eerste en doorlopende administratieloon. De commissie acht dit voldoende transparant. Van de gestelde misleiding is de commissie niet gebleken. Voor wat betreft de stelling dat er sprake zou zijn van onredelijk hoge kosten, blijkt uit de stukken dat er op grond van de zogenoemde compensatieregeling (zie 2.14) een vergoeding is ontvangen. De stelling dat de verzekeraar, kort gezegd, tot meer of anders was gehouden, vindt geen steun in de overgelegde stukken en wordt verder ook niet onderbouwd of aannemelijk gemaakt. Samenvattend bestaat er geen grond voor de gevorderde vernietiging. Van de gestelde, voor de consument nadelige voorwaarden, is de commissie niet gebleken.

*Is de overlijdensrisicopremie overeengekomen en is er sprake van een oneerlijk beding?*

3.3 Uit het certificaat en de algemene voorwaarden (waaronder artikel 1 en artikel 3, zie 2.7) blijkt duidelijk dat sprake is van een beleggingsverzekering met een overlijdens-risicodekking. Een gemiddeld geïnformeerde en oplettende consument behoort te weten dat tegenover die dekking een premie staat en dat die dus onderdeel is van de bruto premie, dan wel dat de overlijdensrisicopremie aan de waarde van de verzekering wordt onttrokken. Het in rekening brengen van een overlijdens-risicopremie vindt daarom een grondslag in de verzekeringsovereenkomst. De consument stelt ook dat hij ten onrechte niet is geïnformeerd over de hoogte van de overlijdensrisicopremie en dat mede gelet op de hoogte van de in rekening gebrachte overlijdensrisicopremie er sprake is van een oneerlijk beding (gebleken onredelijk bezwarend karakter van het risicopremiebeding). Voor zover tussen de verzekeraar en de consument geen wilsovereenstemming heeft bestaan over de hoogte van de overlijdensrisicopremie en daarmee sprake is van een leemte volgt met toepassing van artikel 6:248 lid 1 Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) dat de consument voor de verleende dekking in ieder geval een naar de destijds geldende maatstaven redelijke premie verschuldigd is. De commissie is van oordeel dat met name gelet op de door de verzekeraar in 2005 doorgevoerde productverbeteringen, de in 2012 uitgekeerde compensatie van € 608,86 en de nadien op basis van de regeling SpaarBeurs-Spaarlift aangeboden compensatie van (afgerond) € 65,- het ervoor gehouden moet worden dat de uiteindelijk door de consument betaalde overlijdensrisicopremie, zeker naar de maatstaven van 1996/1997, redelijk is. Dat een andere lagere overlijdensrisicopremie zou hebben volstaan (de consument noemt een percentage van 1,82) wordt door de consument gesteld maar niet nader onderbouwd of aannemelijk gemaakt, zodat de commissie daaraan voorbij gaat. Dit betekent dat alle klachtonderdelen van de consument over de overlijdensrisicopremie, waaronder het ontbreken van wilsovereenstemming en inzake de vernietiging van (artikel 3 van) de algemene voorwaarden niet slagen.

*Is artikel 8.3 van de algemene voorwaarden vernietigbaar?*

3.4 De consument roept nietigheid van artikel 8 lid 3 van de algemene voorwaarden in omdat deze bepaling volgens de consument de noodzakelijke materiële transparantie ontbeert. De consument verwijst hiervoor naar uitspraak 2018-041 van de Commissie van Beroep. De commissie maakt hieruit op dat de consument van mening is dat er sprake is van een oneerlijk beding als bedoeld in de richtlijn betreffende oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten (Richtlijn 93/13/EEG). Dat het betreffende beding op basis waarvan de verzekeraar aan- en verkoopkosten in rekening heeft gebracht een oneerlijk beding zou zijn en daarmee als onredelijk bezwarend buiten toepassing gelaten zou dienen te worden is de commissie niet gebleken en wordt verder ook niet onderbouwd of aannemelijk gemaakt door de consument. Dit betekent dat ook dit klachtonderdeel niet slaagt.

*Conclusie*

3.5 Samengevat slagen de klachten van de consument niet. Dit betekent dat de vorderingen worden afgewezen.

## 4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen af.

**Aard uitspraak en beroepsmogelijkheden**

*Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022. 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 46 van het Reglement, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.*

**Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

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