**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2015-110 d.d. 7 april 2015**
**(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, mr. B.F. Keulen en drs. W. Dullemond, leden en mr. E.J. Heck, secretaris)**

## Samenvatting

Consument klaagt erover dat Aangeslotene (tussenpersoon) een uitlating heeft gedaan omtrent de hoogte van een gegarandeerde uitkering op de einddatum van een levens- verzekering met renteparticipatie die Aangeslotene niet wenst na te komen. Nu de uitlating dateert van een later tijdstip dan de ondertekening van het aanvraagformulier heeft Consument zich bij het indienen van de aanvraag niet (kunnen) laten leiden door de abusievelijk door Aangeslotene gedane mededeling. De verzekeringsovereenkomst - met een gegarandeerde uitkering tot een lager bedrag dan waarop Consument op grond van de uitlating van Aangeslotene aanspraak meende te kunnen maken - is tot stand gekomen overeenkomstig de wensen zoals die uit het aanvraagformulier bleken. De vordering wordt afgewezen.

Consument,

tegen

Drs. Frans Robbe Assurantiën B.V., gevestigd te Oosterhout, hierna te noemen Aangeslotene.

## 1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:
- het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- het door Consument ondertekende klachtformulier van 12 juni 2014 met bijlagen;
- het verweerschrift van Aangeslotene;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Aangeslotene;
- een door Consument ter zitting overgelegde Financiële Nieuwsbrief 1995.

## 2. Overwegingen

De Commissie heeft het volgende vastgesteld.
Tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft niet tot oplossing van het geschil geleid. Beide partijen zullen het advies van de Commissie als bindend aanvaarden.
Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 23 maart 2015 en zijn aldaar verschenen.

## 3. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

3.1. In september 1993 heeft Consument een Aanvraagformulier voor een verzekering tegen premie ondertekend.
Op het aanvraagformulier is onder meer vermeld:
" Aangevraagde verzekering Tarief: 74PP RP7F
Ingangsdatum verzekering : 15-10-1993
Duur verzekering : 20 jaar
Te verzekeren kapitaal : f 440.000,--
Premie : f. 16.047,-- per jaar"

3.2. Op 4 oktober 1993 heeft Consument bij Aangeslotene een premiedepot geopend voor de betaling van de premie gedurende de eerste tien jaar van de totale duur van de looptijd van de verzekering.

3.3. Op 21 oktober 1993 heeft Aangeslotene als gevolmachtigde van Levensverzekering Maatschappij Stad Rotterdam N.V. onder nummer [..1..] een polis opgemaakt waarop onder meer staat vermeld:
" tarief : 74PP
Verzekerd kapitaal : bij in leven zijn op 15-10-2013: f. 440.000,--
(….)
Het verzekerd kapitaal bij leven wordt jaarlijks verhoogd door renteparticipatie volgens de voorwaarden RP7F. "

3.4. Op 9 november 1993 heeft Aangeslotene de polis aan Consument verzonden. In de begeleidende brief van dezelfde datum schrijft Aangeslotene onder meer:
" Het verzekerd kapitaal bedraagt: f 440.000,--
Dit verzekerd kapitaal groeit ONGEACHT DE TOEKOMSTIGE RENTE GEGARANDEERD tot: ……f 550.000,--."

3.5. Op 10 augustus 2010 informeert Aangeslotene Consument op haar verzoek over de indicatieve afkoopwaarde van de verzekering per 15 augustus 2010. Daarbij vermeldt Aangeslotene ook: "Graag wijzen wij u nog op het feit dat deze polis een garantieverzekering betreft met een extra garantieclausule waardoor het gegarandeerde eindkapitaal op einddatum 15-10-2013 € 219.629,62 bedraagt." (…..)

3.6. Op 6 januari 2013 wendt Consument zich schriftelijk tot Aangeslotene waarbij zij zich beroept op de in de brief van 9 november 1993 vermelde garantie ad f 550.000,--.

3.7. Het door de verzekeraar onder deze verzekering aan Consument gegarandeerde eindkapitaal van f. 484.000,- (€ 219.629,62) is in verband met het bereiken van de verzekering op 24 oktober 2013 aan Consument uitgekeerd.

## 4. De vordering, grondslagen en verweer

4.1. Consument vordert een bedrag van € 15.000,-. Dit bedrag bestaat uit het verschil tussen het volgens Consument gegarandeerde eindkapitaal ad f 550.000,- verminderd met de daadwerkelijk verrichte uitkering op de einddatum ad f 484.000,-. De schade wordt door Consument in redelijkheid gesteld op 50% van dit verschil (f 66.000,- oftewel afgerond € 30.000,- ).

4.2. Deze vordering steunt kort en zakelijk op de volgende grondslagen:

- Aangeslotene is toerekenbaar tekortgeschoten in haar verplichtingen jegens Consument door niet het klantbelang centraal te stellen maar zich te laten leiden door haar eigen financiële belang.

Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- De mededeling in de brief van 9 november 1993 omtrent de hoogte van het garantiekapitaal ad f 550.000,- is gedaan nadat het aanvraagformulier door Consument is ondertekend. Derhalve kan Consument niet aannemelijk maken dat zij haar beslissing voor de keuze van de polis uitsluitend heeft genomen op basis van de toezegging van het garantiekapitaal van f 550.000,-.
- De vordering is verjaard. Consument had binnen een termijn van vijf jaar na ontvangst van de brief van 9 november 1993 moeten reageren, nu het haar uit de afgegeven polis en die brief duidelijk moet zijn geweest dat de brief een vergissing bevatte.
- Consument heeft niet voldaan aan haar tijdige klachtplicht, zoals die voortvloeit uit artikel 6:89 Burgerlijk Wetboek. Consument had al in 1993 moeten klagen maar in ieder geval binnen een redelijke termijn na ontvangst van het e-mailbericht van 10 augustus 2010.

## 5. Beoordeling

5.1. De Commissie heeft te oordelen over de vraag of Aangeslotene bij de advisering en bemiddeling die hebben geleid tot de totstandkoming van de desbetreffende kapitaalverzekering zodanige verwachtingen bij Consument heeft gewekt dat de vordering van Consument moet worden toegewezen.

5.2. In dat verband overweegt de Commissie dat Consument ter zitting desgevraagd heeft verklaard dat in de adviesgesprekken voorafgaand aan het sluiten van de verzekering de methodiek van de renteparticipatie aan de orde is geweest waarbij alleen voorbeeldpercentages zijn genoemd en geen bedragen, althans niet het garantiebedrag van f 550.000,-.

5.3. Een offerte is door partijen niet overgelegd. Op het aanvraagformulier is uitsluitend het verzekerd kapitaal ad f 440.000,- vermeld. Op de polis wordt eveneens uitsluitend het verzekerd kapitaal ad f 440.000,- vermeld en is de tekst opgenomen dat het verzekerd kapitaal bij leven jaarlijks wordt verhoogd door renteparticipaties volgens de voorwaarden RP7F. De Commissie heeft er kennis van genomen dat Consument stelt geen verzekeringsvoorwaarden te hebben ontvangen, maar acht dit gezien het bovenstaande voor de beoordeling van de klacht niet relevant.

5.4. Naar het oordeel van de Commissie staat vast dat Consument zich bij het indienen van de aanvraag voor het sluiten van de desbetreffende verzekering in september 1993 en de afstorting van de premie voor de eerste tien jaar in het premiedepot niet heeft (kunnen) laten leiden door de pas daarna - in november 1993 - abusievelijk door Aangeslotene gedane mededeling omtrent de hoogte van het op de einddatum uit te keren garantiekapitaal. De verzekeringsovereenkomst zoals die in volmacht tot stand is gekomen is in overeenstemming met de wensen van Consument zoals die uit het aanvraagformulier blijken en Aangeslotene kan daarom niet worden gehouden tot het uitkeren van meer dan hetgeen aldus is overeengekomen.

5.5. In 1998 is de pensioensituatie van Consument door Aangeslotene tegen het licht gehouden. Uit mededelingen van Consument gedaan tijdens de zitting heeft de Commissie kunnen

vaststellen dat Consument daarbij door Aangeslotene is gemeld dat zij uit hoofde van de verzekering met polisnummer [..1..] op de einddatum daarvan kon beschikken over “globaal een half miljoen”. Naar het oordeel van de Commissie is daarmee niet komen vast te staan dat bij die gelegenheid het garantiekapitaal van f 550.000,- aan de orde is geweest. Daarmee staat evenmin vast dat Aangeslotene op dat moment een onjuist/onvoldoende pensioenadvies heeft gegeven, zoals Consument ter mondelinge behandeling aanvullend heeft gesteld.

5.6. Het voorgaande brengt de Commissie tot het oordeel dat de vordering niet kan worden toegewezen, zodat hetgeen overigens door partijen is aangevoerd onbesproken kan blijven.

## 6. Beslissing

De Commissie wijst de vordering van Consument af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van 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 kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht/4#stappen-plan.