Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2023-0040

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. E.C. van Roosmalen - Aarts, secretaris)

Klacht ontvangen op	19 februari 2018
Ingediend door	De consument
Tegen	ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	17 januari 2023
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Klacht tegen de verzekeraar naar aanleiding van een in 1995 afgesloten beleggingsverzekering Variabel InvesteringsPlan. De consument stelt dat de verzekeraar te hoge (eerste) kosten in rekening heeft gebracht en vordert daarom schadevergoeding van de verzekeraar. Deze vordering is verjaard. De vordering van de consument wordt afgewezen.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van haar reglement dat gold tot 1 april 2022 (hierna: het reglement) en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om:

- het klachtformulier van de consument;
- de brief van de verzekeraar van 15 maart 2018;
- de aanvullende stukken van de consument;
- het verweerschrift van de verzekeraar.

De consument heeft geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid een reactie op het verweerschrift (repliek) in te dienen.

1.2 Na het indienen van het verweerschrift heeft de Hoge Raad prejudiciële vragen van het gerechtshof Den Haag over beleggingsverzekeringen beantwoord. De Commissie acht de antwoorden van de Hoge Raad relevant voor de beoordeling van klachten over beleggingsverzekeringen van het type universal life. Daarom zijn partijen in de gelegenheid gesteld om te reageren op deze prejudiciële beslissing van de Hoge Raad.[1] De consument heeft van deze gelegenheid geen gebruik gemaakt. De verzekeraar heeft op 8 juni 2022 zijn reactie ingediend.

[1] HR 11 februari 2022, ECLI:NL:HR:2022:166. Zie ook Gerechtshof Den Haag 23 februari 2021, ECLI:NL:GHDHA:2021:302, te vinden op www.rechtspraak.nl.

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 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 had met ingang van 1 juli 1995 een beleggingsverzekering onder de naam Variabel Investerings Plan (hierna: de verzekering) bij (een rechtsvoorganger van) de verzekeraar. Dit product betreft een universal life verzekering. De verzekering had een open einddatum.

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 Op het polisblad staat – voor zover hier van belang – het volgende:

"(…)

Uitkering bij leven	Bij in leven zijn van de verzekerde kan door middel van een onttrekking over de contractwaarde bij verkoop worden beschikt.
Uitkering na overlijden	Onmiddellijk na overlijden van de verzekerde wordt ten minste een bedrag uitgekeerd ter grootte van alle tot dan toe betaalde premies. De uitkering na overlijden van de verzekerde voor 01-02-2032 is echter een bedrag ter grootte van de contractwaarde bij verkoop vermeerderd met 10% als dat meer is. De uitkering na overlijden van de verzekerde op of na 01-02-2032 is een bedrag ter grootte van de contractwaarde bij verkoop als dat meer is dan het bedrag ter grootte van alle tot dan toe betaalde premies.
Premie	Aan premie is bij vooruitbetaling verschuldigd: f 5.000,00 per jaar vanaf 01-07-1995, voor het laatst op 01-07-2009. De premie wordt belegd volgens de door de verzekeringnemer gekozen fondsverdeling. Na het overlijden van de verzekerde zijn geen premies meer verschuldigd.

(…)"

2.4 De verzekeraar heeft de consument in 2011 geïnformeerd over de compensatie in het kader van de compensatieregeling.

2.5 In mei 2014 heeft de verzekeraar de consument medegedeeld dat de verzekering per 1 juli 2014 een vaste einddatum krijgt. De vaste einddatum wordt de eerste van de maand waarin de consument 75 wordt. De consument heeft na de wijziging een gewijzigd polisblad ontvangen.

2.6 De consument heeft de verzekering tussentijds, per 6 juli 2015, beëindigd. De afkoopwaarde bedroeg € 61.552,706

2.7 Bij brief van 22 februari 2018 heeft de consument bij de verzekeraar erover geklaagd dat de verzekeraar te veel kosten in rekening heeft gebracht.

2.8 De verzekeraar heeft bij brief van 27 februari 2018 gereageerd op de klacht van de consument en gesteld dat de consument te laat is om nog een vordering in te stellen of een klacht in te dienen.

De klacht en vordering

2.9 De consument eist een vergoeding van € 10.000,-. De verzekeraar is hiertoe verplicht omdat hij te hoge (eerste) kosten in rekening heeft gebracht. De consument verwijst naar een uitspraak van de Commissie van Beroep van december 2017.[2]

Het verweer

2.10 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

Is de vordering verjaard?

3.1 De verzekeraar vindt dat de vordering van de consument is verjaard op grond van artikel 3:310 Burgerlijk Wetboek (BW). Volgens de verzekeraar begint de absolute verjaringstermijn van twintig jaar te lopen vanaf het moment dat de schade wordt veroorzaakt en dus direct na het sluiten van de verzekering op 1 juli 1995. Door geen gebruik te maken van de mogelijkheid om de verjaring te stuiten en tot februari 2018 te wachten met het indienen van een klacht, heeft de consument de verjaringstermijn laten verlopen volgens de verzekeraar.

3.2 In artikel 3:310 lid 1 BW staat, voor zover hier van belang, dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade in ieder geval verjaart door verloop van twintig jaren na de gebeurtenis waardoor de schade is veroorzaakt.

[2] Zie de uitspraak van de Commissie van Beroep van 20 december 2017 (2017-043), te vinden op www.kifid.nl.

De commissie begrijpt de stellingen van de consument zo dat hij, onder verwijzing naar de uitspraak van de Commissie van Beroep (2017-043), schadevergoeding vordert omdat partijen geen wilsovereenstemming over de eerste kosten in zijn verzekering hadden. De verzekering is op 1 juli 1995 afgesloten bij de verzekeraar. De verjarings-termijn van twintig jaar is op dat moment gaan lopen en deze is, omdat de verjaring niet is gestuit, op 1 juli 2015 voltooid. Omdat de consument pas voor het eerst in februari 2018 heeft geklaagd dat de verzekeraar hem kosten in rekening heeft gebracht waarover bij het afsluiten van de verzekering geen wilsovereenstemming bestond, is de vordering van de consument verjaard. Of de consument pas na het lezen van bovengenoemde uitspraak van de Commissie van Beroep bekend is geworden met het feit dat voor de in rekening gebrachte kosten geen grondslag in de verzekerings-voorwaarden bestond, is voor de verjaring door het verstrijken van 20 jaar niet relevant.

(On)eerlijkheid bedingen

3.3 Omdat de vordering is verjaard, kan ambtshalve toetsing niet meer leiden tot toewijzing van de vordering tot schadevergoeding. Om die reden ziet de commissie af van ambtshalve toetsing van de verzekeringsvoorwaarden aan de Richtlijn oneerlijke bedingen.

Conclusie

3.4 De conclusie is dat de vordering van de consument is verjaard en zal worden afgewezen.

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 twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u 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, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.