RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/024 Le

in de klacht nr. 2004. 2573 (058.04)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

Inleiding

Klager heeft door bemiddeling van een tussenpersoon (pensioenadviseur) met ingang van 1 december 1997 bij verzekeraar een pensioenverzekering en een levenslange, terstond ingegane lijfrenteverzekering gesloten. Het kapitaal voor de beide verzekeringen is nagenoeg geheel belegd in aandelen. Uitgekeerd wordt de tegenwaarde van het aan klager toekomende aantal van een bepaalde beleggingseenheid (unit). Met het oog op het bepalen van de hoogte van de aanvankelijk gedane uitkeringen is uitgegaan van een verondersteld beleggingsrendement van 8% per jaar. De hoogte van de uitkering wordt telkens na vijf jaar aangepast. Indien de continuïteit van de uitkeringen dit vereist kan verzekeraar de hoogte van de uitkeringen tussentijds aanpassen.

De klacht

De bij verzekeraar gesloten verzekeringen werden klager voorgelegd als een volwaardig alternatief voor de gebruikelijke lijfrenteverzekeringen. Klager ging ervan uit dat hij een kapitaal aan een pensioenverzekeraar toevertrouwde die daarmee de verantwoordelijkheid op zich nam voor het verstrekken van een levenslange uitkering. Slechts in een aparte clausule van de polissen wordt iets gezegd over risico's. Klager kreeg via zijn tussenpersoon zwart op wit een "garantie" voor een uitkering van ongeveer € 2.000,- per kwartaal vanaf 2003. De verzekeringen van verzekeraar voldoen niet aan de eisen die aan een pensioenverzekering moeten worden gesteld. In feite liggen alle risico's, behalve het risico van vooroverlijden, bij de verzekeringnemer. Verzekeraar heeft daarmee een ondeugdelijk product geleverd.

Verzekeraar brengt kosten in rekening, maar gedraagt zich niet als een goed huisvader bij het beheer van het hem toevertrouwde vermogen. Het heeft tot ver in 2003 geduurd, dus geruime tijd na de krach op de aandelenbeurzen, voordat verzekeraar brieven ging versturen waarin slechts vaagheden

stonden en waarin geen termijn voor herrekening van de uitkering werd genoemd. Verzekeraar heeft niet eerder geadviseerd of gewaarschuwd. Ook de tussenpersoon door wiens bemiddeling klager de verzekeringen heeft gesloten, heeft geen vinger uitgestoken. Van hem werd pas na actie van klager iets vernomen. Klager meent dat verzekeraar zijn zorgplicht in dit opzicht niet is nagekomen. Wel is er nu (in 2004) herrekend, maar op welke basis dat is gebeurd is klager een raadsel.

Klager heeft voorts kritiek op de wijze waarop hij door verzekeraar is bejegend. Reacties op brieven komen te laat of blijven uit en de inhoud ervan is defensief en getuigt van arrogantie jegens de cliënt, zoals de mededeling dat verzekeraar niets fout heeft gedaan.

Het standpunt van verzekeraar

Een verzekeringnemer koopt met het door hem opgebouwde pensioen- of lijfrentekapitaal een uitkering voor langere tijd. Specifiek voor de onderhavige verzekeringen is dat het pensioen- en lijfrentekapitaal kan worden belegd in door de verzekeringnemer zelf te kiezen fondsen. Dat kunnen risicovolle beleggingen zijn of fondsen die (onder voorwaarden) een gegarandeerd rendement bieden. Het voordeel voor de verzekeringnemer bij de onderhavige verzekeringen is dat hij zelf maximale invloed kan uitoefenen op het te behalen beleggingsresultaat. Verder is een voordeel dat op deze wijze kan worden voorkomen dat een tot uitkering gekomen kapitaal moet worden omgezet in een langlopende uitkering op een moment dat de rentestand relatief laag is, waardoor de uitkering eveneens relatief laag is en blijft.

Bij deze verzekeringen verplicht verzekeraar zich tot het uitkeren van de tegenwaarde van een aantal in de polis omschreven uitkeringseenheden. De waarde van de eenheden kan fluctueren. Bij de aanvang van de verzekering staat het te behalen beleggingsrendement niet vast. Daarom wordt bij de aanvang de uitkering bepaald op grond van een door de verzekeringnemer te kiezen verondersteld rendement. Vaak is het veronderstelde rendement 8%. In de tijd dat de verzekeringen van klager tot stand kwamen, was een rendement van 8% niet onrealistisch. In beginsel wordt de uitkering ‘herrekend’ na vijf jaar op basis van de werkelijk behaalde rendementen. Indien de continuïteit van de uitkering dat vereist, kan ook eerder worden herrekend. Bij een gunstiger beleggingsresultaat dan het veronderstelde kan de uitkering worden verhoogd; bij een slechter resultaat dan het veronderstelde wordt de uitkering verlaagd. De verhoging of verlaging geschiedt door het aanpassen van de waarde van de uitkeringseenheden.

Verzekeraar is het niet eens met klager dat de onderhavige verzekering een ondeugdelijk product is. Onder voorwaarden, zoals een verantwoorde beleggingskeuze passend bij de financiële situatie van de cliënt en een goede voorlichting, kunnen beleggingsverzekeringen als de onderhavige verantwoord zijn. Dat is dan ook de reden dat deze producten van verzekeraar uitsluitend door bemiddeling van een assurantieadviseur kunnen worden gesloten. In het voorlichtingsmateriaal wordt er daarom steeds op gewezen om de verzekeringsadviseur om advies te vragen. Zoals bij elke verzekering in beleggingseenheden is er een risico, maar dat maakt het product niet ondeugdelijk.

Uit de klacht komt naar voren dat klager verwachtte dat hij een levenslange gegarandeerde uitkering zou krijgen en dat verzekeraar als een goed huisvader het vermogen van klager zou beheren. Klager maakt niet duidelijk

op grond van welke stukken hij tot deze aannames is gekomen. Voor zover verzekeraar heeft kunnen nagaan is er begin 1998 alleen een aantal verkorte 'offertes' (cijfermatige overzichten) gezonden aan de tussenpersoon. Daarin is duidelijk vermeld dat de lijfrente-uitkering is gebaseerd op een verondersteld rendement van 8%. Overigens is in 1999 voor een inmiddels geëxpireerde lijfrente een overzicht verstrekt op basis van een verondersteld rendement van 4%. In de cijfermatige overzichten wordt niet gesproken over gegarandeerde uitkeringen of beleggingskwaliteiten van verzekeraar. Het is mogelijk dat de tussenpersoon de door verzekeraar verstrekte gegevens heeft gebruikt in een door hem opgestelde offerte. Niet verzekeraar, maar de tussenpersoon is voor zo'n offerte verantwoordelijk, in ieder geval indien en voor zover die afwijkt van de door verzekeraar verstrekte cijfers. Verzekeraar heeft geen garantie gegeven voor de hoogte van de uitkeringen. De polis en de daarbij behorende voorwaarden en clausules (met name de clausule waarin is bepaald dat ook kan worden herrekend indien de continuïteit van de uitkering dat vereist) laat geen ruimte voor een andere interpretatie. De tussenpersoon heeft desgevraagd aan verzekeraar medegedeeld dat hij de risico's van de onderhavige beleggingsverzekeringen bij klager aan de orde heeft gesteld. Verzekeraar concludeert dat de tussenpersoon een belangrijke rol heeft gespeeld bij de voorlichting en de advisering met betrekking tot de onderhavige verzekeringen.

Klager heeft niet voldoende aannemelijk gemaakt in welk opzicht verzekeraar toerekenbare fouten heeft gemaakt bij de voorlichting en advisering. Verzekeraar heeft niet geadviseerd met betrekking tot de keuze van de beleggingen en hem is ook niet om advies gevraagd. Verzekeraar is uit hoofde van regelgeving of van de verzekeringsovereenkomst niet verplicht om als adviseur op te treden of na te gaan of het product past bij en voldoet aan de wensen van de verzekeringnemer. Wel mag van verzekeraar worden verwacht dat hij behoorlijke informatie ter beschikking stelt. Het was wellicht wenselijk geweest als verzekeraar eerder had gewaarschuwd dat de uitkering naar beneden zou worden bijgesteld, maar verzekeraar was daartoe niet verplicht. Bovendien waren er fiscale vraagpunten over de gevolgen van een tussentijdse herrekening, veroorzaakt door een eind 1999 door de Belastingdienst ingenomen (en inmiddels verlaten) standpunt dat dit soort verzekeringen niet als een pensioenregeling kan worden aangemerkt. Om ongewenste fiscale gevolgen van tussentijdse herrekening voor de betrokken verzekeringnemers te voorkomen heeft verzekeraar vooraf aan de Belastingdienst gevraagd of tussentijds eenmalig kon worden herrekend zonder voor de verzekeringnemer nadelige gevolgen. Dit zorgvuldig handelen heeft, aldus verzekeraar, veel tijd gekost en is de belangrijkste reden waarom niet eerder dan per 1 januari 2001 tot herrekening is overgegaan. Doordat de Belastingdienst het in 1999 ingenomen standpunt heeft gewijzigd is het nu mogelijk verzekeringen die vóór 1 juni 1999 zijn gesloten, te herrekenen zonder dat over de gehele pensioenaanspraak belasting wordt geheven.

Het moet ook een leek op beleggingsgebied duidelijk zijn geworden dat de daling van de beurskoersen niet zonder effect zou blijven op de waarde van beleggingsfondsen. Verzekeraar mag ervan uitgaan dat een verzekering-

nemer, zeker de verzekeringnemer die wordt bijgestaan door een deskundig adviseur, bij het kiezen van een verzekeringsproduct beseft dat hij een verzekering heeft waarvan de opbrengst afhangt van de koersontwikkeling van de door hem gekozen beleggingen.

Klager heeft bovendien jaarlijks een individueel rekeningoverzicht ontvangen waarin hij is geïnformeerd over de waardeontwikkeling van zijn verzekering. Ook uit e-mail correspondentie tussen klager en zijn pensioenadviseur die verzekeraar in bezit kreeg in het kader van een wijziging van de beleggings-portefeuille, blijkt dat klager in ieder geval reeds in februari 2000 op de hoogte was van tegenvallende beleggingsresultaten. In die e-mail schrijft klager dat hij niet zit met een (laag) rendement, omdat het gaat om een langlopende belegging. Wel vraagt klager advies aan zijn pensioenadviseur over de samenstelling van zijn beleggingen. Verzekeraar leidt uit deze correspondentie af dat klager ervan op de hoogte was dat hij zelf invloed kon en moest uitoefenen op de belegging van zijn pensioen- en lijfrentekapitaal.
Een waarschuwing van verzekeraar dat de koersen dalen heeft volgens verzekeraar weinig toegevoegde waarde als daar niet tevens een beleggingsadvies bij wordt gegeven. Het geven van een beleggingsadvies hoort niet tot de taak van de verzekeraar.
Verzekeraar heeft in maart 2003 zijn verzekeringnemers onverplicht aangeboden met hen na te gaan of hun beleggingskeuze nog past bij een risicoprofiel zoals banken en effecteninstellingen die tegenwoordig gebruiken. Klager heeft verzekeraar bij brief van 8 april 2003 geschreven dat hij niet bereid is het gevraagde profiel aan verzekeraar te verstrekken.

Het commentaar van klager
Na kennisneming van het verweer van verzekeraar heeft klager nog het volgende aangevoerd. In een offerte van verzekeraar voor een lijfrente die op 1 januari 1998 zou ingaan, wordt wel degelijk gesproken over garantie-percentages en levenslange uitkeringen en zeker niet over risico's. Volgens klager is het dubbelzinnig van verzekeraar om enerzijds zoveel mogelijk afstand te nemen van de pensioenadviseur en hem wel sprekend en niet te controleren op te voeren waar het gaat om risico's. Tussen eind 2000 en maart 2003 heerste er stilte aan de zijde van verzekeraar. De uitleg die verzekeraar over die stilte heeft gegeven, acht klager weinig begrijpelijk en bovendien onacceptabel. Verzekeraar had ter voldoening aan zijn zorgplicht de verzekeringnemers van tevoren over de problemen met de fiscus moeten informeren. Nu is de uitkering afhankelijk gemaakt van de uitkomst van het overleg met de fiscus ondanks de gebeurtenissen op de aandelenmarkten. Blijkbaar ging de discussie met de fiscus over pensioenen en liep de uitkering daarvan door zonder herrekening. Het resultaat daarvan is dat de uitkering van de pensioenpolis van klager is geslonken tot 8% van de oorspronkelijke uitkering, terwijl de lijfrente die eerder kon worden herrekend, 'slechts' tot 40% van de waarde is gedaald. Klager acht onaanvaardbaar dat verzekeraar een e-mail van hem aan zijn pensioenadviseur in het geding brengt zonder zijn toestemming. Klager heeft in het verleden het kapitaal voor zijn lijfrente risico-arm in rentefondsen en gemengde beleggingsfondsen opgebouwd. Het is hem bekend dat beleggingen in aandelen risico's met zich meebrengen, maar niet

dat polissen, aangeboden door een grote en bekende vermogens-beheerder als verzekeraar, feitelijk weinig voorstellen.

De verdere gang van zaken

Verzekeraar heeft de Raad op 4 november 2004 kopieën toegezonden van enige door hem in zijn verweer aangehaalde uitspraken van de voorzieningen-

rechter, een kopie van de door verzekeraar in 1997 gebruikte folder 'Gaat u binnenkort van uw lijfrente genieten' en een overzicht van de rendementen van beleggingsfondsen per 30 november 1997 en nadere gegevens over die beleggingsfondsen.

Klager heeft in reactie hierop de Raad op 29 november 2004 bericht dat hij de lijfrentefolder nimmer heeft ontvangen.

Op verzoek van de Raad heeft verzekeraar de Raad bij brief van 31 januari 2005 nog nader geïnformeerd en een kopie overgelegd van een tot 1999 geactualiseerde versie van het tekstdocument dat verzekeraar aan zijn tussenpersonen ter beschikking heeft gesteld, alsmede een kopie van de folder 'Informatie over de beleggingsfondsen' uit juli 1997, die wellicht door de tussenpersoon aan klager is verstrekt. Verzekeraar heeft onder meer het volgende aangevoerd. Van de tussenpersoon heeft verzekeraar begrepen dat deze de offertes, de gebruikelijke brochures van verzekeraar en de fondskeuzelijst aan klager heeft verstrekt. De door verzekeraar aangestelde tussenpersonen hadden meestal de beschikking over offerte- en berekenings-programmatuur, maar veel tussenpersonen lieten het invoer- en rekenwerk toch door verzekeraar doen. Verzekeraar verstrekte dan de offerte die vrijwel geheel bestond uit het cijfermatige deel van de aanbieding; de tussenpersoon completeerde deze dan met informatie over de werking van het product op basis van een tekstdocument dat door verzekeraar aan de tussenpersonen beschikbaar was gesteld. De twee offertes Perspectiefrekening, die begin 1997 zijn vervaardigd, zijn waarschijnlijk ondersteunende berekeningen geweest, vervaardigd om te komen tot de berekening van een totale uitkering van fl. 8.125,- per kwartaal, zoals genoemd in het fax-bericht van verzekeraar van 5 januari 1998. Dit vermoeden wordt bevestigd door het feit dat verzekeraar eind 1997 geen product voerde dat een garantie van 8% kende. Deze offertes hebben niet tot een verzekering geleid. Verzekeraar heeft zo goed mogelijk voldaan aan de verplichtingen zoals neergelegd in de Code Rendement en Risico. Verzekeraar vermeldde in zijn folders, brochures en offertes de in de Code neergelegde verplichte "Let op"-tekst en verwees naar de Verbondsbrochure Rendement en Risico. Bovendien liet verzekeraar er geen twijfel over bestaan dat bij het door hem aangeboden product sprake was van beleggen, en gaf hij duidelijk aan, door middel van voorbeelden, hoe het product werkte. In de aan de tussenpersonen ter beschikking gestelde tekstbestanden kwam een rekenvoorbeeld voor waarin werd getoond wat de invloed was van drie varianten van werkelijk gerealiseerde rendementen in de eerste vijf jaar op de uitkering in en na die vijf jaar, alsmede een vergelijking met een gegarandeerde uitkering. Het was voor de klant dan ook duidelijk dat er herrekend kon worden en dat het niet halen van het verondersteld rendement gevolgen had voor de hoogte van de uitkeringen.

In reactie op voornoemde brief van verzekeraar heeft klager de Raad bij brief van 21 februari 2005 nog medegedeeld dat hij de lijfrentefolder, de folder

‘Informatie over de beleggingsfondsen’ en de tekst zoals opgenomen in het door verzekeraar overgelegde tekstdocument niet heeft ontvangen. Voorts heeft hij - voor zover van belang - nog aangevoerd dat in de hem verstrekte offerte een garantiepercentage van 8% was opgenomen en geen voorbeeldpercentage en dat hij het merkwaardig vindt dat de offertegegevens (van nog geen zeven jaar geleden) zich niet meer in de administratie van verzekeraar bevinden.

2005/024 Le

Het oordeel van de Raad

1. Het eerste onderdeel van de klacht houdt in dat de bij verzekeraar gesloten pensioenverzekering en lijfrenteverzekering niet voldoen aan de eis die daaraan mag worden gesteld, te weten dat zij voorzien in een levenslange gelijkblijvende uitkering. Verzekeraar heeft hiertegenover aangevoerd dat die verwachting van klager niet kan worden gebaseerd op de offertes, de polis en de verzekeringsvoorwaarden die aan de tussenpersoon zijn verstrekt. Voor dit standpunt bieden de aan de Raad overgelegde stukken, waaronder die, toegezonden bij brief van 31 januari 2005, steun. Een vereiste als door klager bedoeld, bestaat, onder de hier toepasselijke wetgeving, in zijn algemeenheid niet.
2. In het tweede onderdeel van de klacht wordt verzekeraar verweten dat hij de pensioenuitkeringen in verband met het tegenvallende beleggingsresultaat niet eerder heeft herrekend. Verzekeraar heeft de reden daarvan uitgelegd. De Raad acht die uitleg verdedigbaar.
3. Klager ondervindt de nadelige gevolgen van het met de beleggingsverzekeringen behaalde resultaat. Begrijpelijk is dat hij door de wijziging van zijn inkomenspositie onaangenaam is getroffen. Dit kan echter, onder de hier toepasselijke wetgeving, niet leiden tot gegrondbevinding van de klacht dat verzekeraar klager niet met de vereiste zorgvuldigheid schriftelijk en mondeling is tegemoet getreden.
4. Het voorgaande voert tot de slotsom dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet heeft geschaad, zodat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 7 maart 2005 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen, mr. E.J. Numann en mr. F.R. Salomons, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)