Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2024-0225

(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, mr. P.J. Neijt, drs. J.W. Janse, leden en mr. B.C. Donker, secretaris)

Datum uitspraak	13 maart 2024
Klacht van	De heer [naam 1] en mevrouw [naam 2], verder te noemen: de consument
Tegen	AEGON Levensverzekering N.V., gevestigd te Leeuwarden, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vorderingen afgewezen

Samenvatting

Beleggingsverzekering. Universal Life afgesloten in 1999. De consument stelt dat hij door de verzekeraar bij het afsluiten van de verzekering niet is gewezen op de economische gevolgen van het ontnemen van het herbeleggingsresultaat en het verlies van de verrekenmogelijkheid van dividendbelasting. De vorderingen zijn verjaard.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, bemiddeling en (bindend) advies zoals dat gold van 1 april 2017 tot 1 april 2022 en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om:

- het klachtformulier met aanvullende stukken van de consument;
- 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 mr. F.G.C.M. Jansen (Shureluck B.V.), professioneel vertegenwoordiger (hierna: de 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 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 heeft via bemiddeling door een tussenpersoon met ingang van 1 juni 1999 een beleggingsverzekering met de naam Aegon Levensloop Vermogen (hierna: de verzekering), afgesloten bij de verzekeraar. De verzekering is een universal life product. De einddatum van de verzekering is bij aanvang gesteld op 1 juni 2029 en de te betalen maandpremie op NLG 378,90 (€ 171,94). De verzekering werd gekoppeld aan een hypothecaire geldlening.

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 is de volgende productdocumentatie aan de consument verstrekt:

- een offerte (niet overgelegd);
- een brochure genaamd "Levensloop Vermogen";
- een polisblad gedateerd d.d. 21 juni 1999;
- een beleggingsoverzicht;
- de Algemene voorwaarden van universal life verzekering nr. U10.

2.4 Op de verzekering zijn de regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers (Riav) 1998 en de Code Rendement en Risico (CRR) 1998 van toepassing.

2.5 In december 2011 heeft de verzekeraar de consument bericht dat de verzekering uit hoofde van de compensatieregeling (ook wel Stichtingsakkoord genoemd) niet voor compensatie in aanmerking kwam.

2.6 In 2015 is op verzoek van de consument de verzekering aangepast. Hierbij werd de overlijdensrisicodekking in de verzekering en de te betalen premie aangepast. Door de wijziging werd de gegarandeerde uitkering bij leven verhoogd. Daarnaast werd een losse overlijdensrisicoverzekering afgesloten.

2.7 Per brief van 24 februari 2021 en e-mail van 2 maart 2021 heeft de consument zich bij de verzekeraar over de verzekering beklaagd en na de afwijzende reacties daarop van 26 februari 2021 en 3 maart 2021 zijn klacht bij Kifid ingediend.

De klacht en vordering

2.8 De consument heeft bij repliek zijn vorderingen gewijzigd en vordert nu volledige compensatie voor zijn nader te berekenen schade (exclusief een vergoeding voor het mislopen van rente-inkomsten op de ontnomen resultaten).

2.9 Volgens de consument is de verzekeraar gehouden tot het vergoeden van de schade. De consument voert daarvoor het volgende aan:

- De consument is herbeleggingsresultaat ontnomen. Uit het verweer van de verzekeraar kan worden opgemaakt dat het AEGON Mix Fund geen additionele participaties uitgeeft nadat het fonds contant of stockdividend heeft ontvangen. De verzekeraar kent vervolgens ook geen additionele fractionele eenheden toe aan de consument. Hierdoor wordt de consument het herbeleggingsresultaat onthouden en dat heeft financiële schade tot gevolg gehad. De consument is daar niet op gewezen.

- De consument is de mogelijkheid ontnomen om dividendbelasting te verrekenen. Dividendbelasting, ingehouden door de dividend uitkerende onderneming, kan worden verrekend met de inkomstenbelasting. Deze verrekenmogelijkheid is komen te vervallen door de overeenkomst van levensverzekering. De consument is daar niet op gewezen.

- Zou de consument voor het afsluiten van de verzekering zijn geïnformeerd over de economische gevolgen van het ontnemen van het herbeleggings-resultaat en het verlies van de verrekenmogelijkheid van de dividendbelasting dan is het niet denkbeeldig dat gekozen zou zijn voor een zuivere risicoverzekering en een - eventuele verpande - effectenrekening op naam.

Het verweer

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

3. De beoordeling

Is de vordering tot schadevergoeding verjaard?

3.1 In artikel 3:310 lid 1 Burgerlijk Wetboek (BW) is bepaald dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade in ieder geval verjaart door verloop van twintig jaar na de gebeurtenis waardoor de schade is veroorzaakt. De commissie maakt uit de stukken en de daarin opgenomen stellingen van de consument op dat hij de verzekeraar verwijt dat hij bij het aangaan van de verzekering in 1999 er niet op is gewezen dat met zijn keuze voor de verzekering hem het met de beleggingen te behalen herbeleggings-resultaat niet ten goede zou komen en hij de mogelijkheid zou verliezen om dividend-belasting met de inkomstenbelasting te verrekenen. De consument vordert in dat verband schadevergoeding voor de gevolgen daarvan.

3.2 De verzekeraar heeft gesteld dat de vorderingen tot schadevergoeding van de consument met betrekking tot het bij het aangaan van de verzekering onjuist dan wel onvoldoende informeren, zijn verjaard omdat sindsdien tot het indienen van de klacht meer dan twintig jaar is verstreken.

3.3 De verzekering is op 1 juni 1999 afgesloten. De verjaringstermijn van twintig jaar van de rechtsvorderingen tot schadevergoeding is op dat moment gaan lopen en deze is, nu de verjaring niet is gestuit, per juni 2019 voltooid. De consument heeft voor het eerst in februari 2021 bij de verzekeraar geklaagd en vervolgens bij repliek de betreffende vorderingen als eisvermeerdering ingediend, waardoor op dat moment de vorderingen van de consument voor zover die beogen schadevergoeding te verkrijgen wegens de gestelde schending van voornoemde informatieverplichtingen voorafgaand aan en bij het afsluiten van de verzekering, al waren verjaard.

Oneerlijke bedingen?

3.4 Het is de commissie niet gebleken dat er in de voorwaarden sprake is van bedingen die als oneerlijk in de zin van de Richtlijn[1] zijn aan te merken en aldus als onredelijk bezwarend buiten toepassing gelaten zouden moeten worden.

Conclusie

3.5 De slotsom is dat de vorderingen van de consument zijn verjaard.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen af.

Aard uitspraak en beroepsmogelijkheden

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 oktober 2023, 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.

[1] Richtlijn 93/13/EEG betreffende oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

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