Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening 2018-236
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 11 oktober 2017
Ingesteld door	: Consument
Tegen	: SRLEV N.V., h.o.d.n. Zwitserleven, gevestigd te Amstelveen, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 10 april 2018
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies

Samenvatting

Pensioenverzekering. Consument is teleurgesteld in de hoogte van de aan te kopen pensioenaanspraken. Verzekeraar stelt dat het aanbod dat is gedaan binnen de kaders van de verzekering past en marktconform is. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar niet toerekenbaar tekort is geschoten in de nakoming van zijn zorgplicht. Niet vast is komen te staan dat te hoge kosten in rekening zijn gebracht of dat onvoldoende rekening is gehouden met de in de toekomst te behalen rendementen. Vordering is afgewezen.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:

- de brief van Consument van 6 oktober 2017;
- de brief van Consument van 24 oktober 2017;
- de e-mail van Consument van 27 december 2017;
- het rapport van de actuaris van het Kifid van 6 februari 2018;
- het verweer van Verzekeraar van 19 februari 2018;
- de repliek van Consument van 6 maart 2018;
- het aanvullend rapport van de actuaris van het Kifid van 10 maart 2018.

De Commissie stelt vast dat partijen haar advies als niet-bindend zullen aanvaarden.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

2.1 De voormalig werkgever van Consument heeft een pensioentoezegging gedaan welke is gebaseerd op een beschikbare premieregeling met een gegarandeerd eindkapitaal.

2.2 Dit kapitaal ter grootte van € 207.042, vermeerderd met een bedrag van € 99.563 uit hoofde van een verzekering welke bij Nationale-Nederlanden was ondergebracht, kwam per 1 juli 2017 beschikbaar voor de aankoop van een pensioen.

2.3 Consument koos in samenspraak met zijn adviseur voor de volgende aanspraken:

Levenslang ouderdomspensioen	€ 11.382
Tijdelijk ouderdomspensioen tot 1 juli 2025	€ 3.794
Levenslang partnerpensioen	€ 7.967
Tijdelijk partnerpensioen tot 1 juli 2025	€ 2.656

2.4 Daarna ontwikkelde zich een discussie tussen partijen omdat Consument zich niet kon vinden in de door Verzekeraar gehanteerde tarieven en grondslagen. Consument besloot vervolgens – na te zijn doorverwezen door de Ombudsman Pensioenen – om een klacht voor te leggen aan de Commissie.

2.5 De Commissie heeft aan een aan het Kifid verbonden actuaris om een nadere toetsing gevraagd aan de hand van de door Verzekeraar verstrekte gegevens en op basis van de volgende uitgangspunten:

- Zijn de berekeningen gebaseerd op een methodiek en grondslagen die bij deze Verzekeraar voor verzekeringen als de onderhavige gebruikelijk zijn?
- Zijn de berekeningen correct uitgevoerd?
- Leiden de berekeningen tot uitkomsten die als redelijk kunnen worden aangemerkt in het kader van hetgeen in het levensverzekeringsbedrijf algemeen gebruikelijk is?

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar meer inzicht verstrekt in de berekeningswijze van de pensioenaanspraken en tot een verhoging van de pensioenaanspraken overgaat.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.

Verzekeraar is toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van zijn zorgplicht door niet alleen te hoge kosten op het opgebouwde pensioenkapitaal in mindering te brengen, maar tevens onvoldoende rekening te houden met de in de toekomst te behalen rendementen.

Verweer Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

De pensioentoezegging die de werkgever van Consument heeft gedaan is een beschikbare premieregeling met een gegarandeerd eindkapitaal. Bij deze verzekeringsvorm is er geen onzekerheid over de omvang van het op de pensioendatum beschikbare kapitaal, maar wel over de omvang van de aan te kopen periodieke uitkering.

De aankooptarieven op het moment van omzetting – de ingangsdatum van het ouderdomspensioen – bepalen de hoogte van de aanspraken. Deze tarieven worden bepaald door de verzekeraar en zijn dynamisch en worden periodiek aangepast.

Belangrijke bepalende factoren zijn de levensverwachting en de rentestand. De combinatie van een stijgende levensverwachting en een lage rentestand zorgen ervoor dat de aan te kopen periodieke uitkeringen relatief laag zijn vergeleken met de jaren dat er sprake was van een hogere rentestand.

Dit mechanisme is gebruikelijk in de markt waarbij iedere aanbieder zijn eigen tarief bepaalt en verzekerden ook kunnen shoppen met hun pensioenkapitaal. Uit het dossier blijkt overigens dat Consument op zoek is gegaan naar de hoogste met zijn pensioenkapitaal aan te kopen periodieke uitkering. Hiervoor heeft hij een adviseur ingeschakeld en is uiteindelijk besloten om het kapitaal dat beschikbaar kwam bij Nationale-Nederlanden ook over te dragen aan Verzekeraar.

Daarbij komt dat Verzekeraar voor bestaande klanten een aankooptarief hanteert dat iets gunstiger is dan het tarief dat voor extern kapitaal wordt aangeboden en dat voor Consument een uitzondering is gemaakt door alsnog rekening te houden met een voor hem gunstige tariefontwikkeling gedurende de geldigheidsduur van de reeds uitgebrachte offerte.

Tot slot wenst Verzekeraar op te merken dat Consument bij de door hem gepresenteerde berekeningen onder andere verzuimt om rekening te houden met het meeverzekerde partnerpensioen. Het feit dat zijn partner 6 jaar jonger is, maakt dat voor deze aanspraak relatief meer kapitaal benodigd is. Daarnaast gaat Consument ten onrechte uit van de cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Actuarieel zijn dat namelijk niet de juiste cijfers, omdat deze op het geboortejaar gebaseerd zijn. Voor verzekerden die echter daadwerkelijk de leeftijd van 66 jaar al hebben bereikt is de levensverwachting hoger, omdat er inmiddels al mensen uit het betreffende geboortejaar zijn overleden.

Al met al begrijpt Verzekeraar de teleurstelling van Consument, maar blijft Verzekeraar van mening dat het aanbod dat is gedaan binnen de kaders van de verzekering past en zeker marktconform is.

4. Beoordeling

4.1 Aan de orde is de vraag of Verzekeraar toerekenbaar tekortgeschoten is in de nakoming van zijn zorgplicht. Consument stelt in dit kader dat Verzekeraar niet alleen te hoge kosten op het opgebouwde pensioenkapitaal in mindering brengt, maar tevens onvoldoende rekening houdt met de in de toekomst te behalen rendementen.

4.2 Om de onderhavige rechtsvraag zo volledig mogelijk te kunnen beantwoorden – het vraagstuk bevat een belangrijke actuariële component - heeft de Commissie Verzekeraar gevraagd om de aan het Kifid verbonden actuaris inzage te verlenen in de relevante informatie/documentatie, zodat deze tot een (marginale) toetsing van de berekeningsmethodiek van de pensioenaanspraken over kan gaan. Verzekeraar heeft aan dat verzoek gehoor gegeven.

4.3 De Commissie benadrukt dat bij de beoordeling van klachten niet alleen het juridisch kader een rol speelt, maar dat zij zich ook laat leiden door normen van redelijkheid, billijkheid en zorgvuldigheid. Daarbij wordt het referentiekader onder meer gevormd door het karakter van de verzekeringsovereenkomst, de verzekeringsvoorwaarden, de toepasselijke gedragscodes en gedragsregels alsmede het gebruik in de bedrijfstak.
Omdat een duidelijke omschrijving van de berekeningsmethodiek in de onderhavige situatie in eerste instantie ontbrak, is het naar het oordeel van de Commissie niet onbegrijpelijk dat daardoor bij de Consument de gedachte heeft kunnen postvatten, dat Verzekeraar naar willekeur handelt. In een dergelijk geval mag van de Commissie, naast een uiteenzetting van de factoren die bij de bepaling van de pensioenaanspraken een rol spelen, een beoordeling van de redelijkheid van de aangeboden bedragen niet ontbreken. Dat is ook de reden dat de aan Kifid verbonden actuaris ook acht slaat op wat in het Nederlandse verzekeringsbedrijf algemeen gebruikelijk is.

4.4 Aan de hand van de door Verzekeraar verstrekte gegevens is de actuaris derhalve onder andere nagegaan of de berekeningsmethodiek leidt tot een uitkomst die als redelijk kan worden aangemerkt in het kader van hetgeen in het Nederlandse verzekeringsbedrijf bij verzekeringen als de onderhavige algemeen gebruikelijk is.

4.5 De actuaris heeft geconcludeerd dat deze toetsing geen aanleiding geeft om van Verzekeraar te kunnen verlangen tot een hogere pensioenuitkering over te gaan:

- De gehanteerde sterftegrondslagen zijn gebaseerd op de meest recente cijfers van het CBS respectievelijke het Koninklijk Actuarieel Genootschap (KAG).
- Deze (prognose)tafels komen voor een nul-jarige uit op rond 83,5 jaar.
- De cijfers van het CBS respectievelijk het KAG zijn gebaseerd op de gehele in Nederland woonachtige bevolking.
- De verzekerde populatie van verzekeraars en ook pensioenfondsen betreft een deel van de gehele bevolking, namelijk de werkzame bevolking.
- De levensverwachting van deze deelpopulatie is hoger dan die van de gehele bevolking.
- Verzekeraar en pensioenfondsen corrigeren daarom de cijfers van het CBS/KAG met de zogenoemde ervaringssterftefactoren. De levensverwachting wordt daardoor zo'n twee jaar hoger.
- Naast de sterftegrondslagen speelt de rekenrente een cruciale rol bij het bepalen wat de koopsom is en dus ook op de hoogte van het uit te keren pensioen.
- De door Verzekeraar gehanteerde rekenrente is, zoals gebruikelijk, afgeleid van een swaprentecurve. Deze is (heel) erg laag, waardoor de koopsom relatief hoog en het ouderdomspensioen dus relatief laag is.

- De aangeboden pensioenuitkeringen zijn, gegeven de genoemde grondslagen, door Verzekeraar correct vastgesteld. De gehanteerde grondslagen zijn marktconform, zoals ook moge blijken uit het feit dat de andere verzekeraars niet tot een hogere aanbieding kwamen.

4.6 De slotsom is derhalve dat Verzekeraar niet toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn zorgplicht nu niet is komen vast te staan dat Verzekeraar te hoge kosten op het opgebouwde pensioenkapitaal in mindering brengt en ook niet is komen vast te staan dat Verzekeraar onvoldoende rekening houdt met de in de toekomst te behalen rendementen. De vordering van Consument zal derhalve worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering 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 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 40 van het Reglement.