Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-1110

(mr. E.C. Ruinaard, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Klacht ontvangen op	22 december 2021
Ingediend door	De consument
Tegen	ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	28 december 2022
Aard uitspraak	Beslissing over de behandelbaarheid
Uitkomst	Klacht niet behandelbaar
Bijlage	Artikel 7:900 lid 1 en 2 BW

Samenvatting

Klacht over uitvoering uitspraak Geschillencommissie is niet behandelbaar. Het verdraagt zich niet met de aard van een bindend advies van de Geschillencommissie, dat over de uitvoering opnieuw een klacht kan worden ingediend. Er is sprake van een executiegeschil. Het reglement voorziet er niet in dat de commissie over een dergelijk geschil oordeelt.

Procedure

1.1 De commissie beslist op basis van haar reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument en 3) de reactie van de verzekeraar op de behandelbaarheidsvraag.

1.2 De consument is in deze zaak vertegenwoordigd door de heer F. Weidema (Ferdinand Weidema Interim Management), professioneel 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.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft bij de verzekeraar een beleggingsverzekering afgesloten. Het gaat om een Waerdye Levensverzekering, met ingangsdatum 1 juli 2002 en einddatum 1 juli 2032.

2.2 De consument heeft een klacht ingediend over de op de verzekering ingehouden kosten, die Kifid ontvangen heeft op 11 maart 2021.

De Geschillencommissie heeft op 11 november 2021 in de vorm van bindend advies uitspraak gedaan in deze klachtzaak (te vinden op de website van Kifid onder nummer 2021-0963) en het volgende bepaald:

"4. De beslissing

De commissie stelt bij wijze van bindend advies vast dat de verzekeraar gehouden is om binnen een termijn van vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd:

- *de waarde van de verzekering herrekent waarbij (naast de TER) alleen de kosten van beheer en administratie, genoemd in artikel 10 lid 3 onder c van de voorwaarden in aanmerking mogen worden genomen;*
- *het (positieve) verschil met de huidige waarde dient de verzekeraar vervolgens aan de consument als schadevergoeding uit te betalen door dit bedrag om te rekenen naar extra WE-eenheden en de eenheden toe te voegen aan de verzekering;*
- *de verzekeraar dient voorts voor de rest van de looptijd van de verzekering naast de TER alleen de (expliciet) in de voorwaarden vermelde kosten in rekening te brengen;*
- *de door de consument gemaakte kosten van rechtsbijstand ad € 200,- (2 punten Tarief III) te vergoeden.*

Het meer of anders gevorderde wordt afgewezen."

2.3 Onder randnummer 3.8 van de uitspraak heeft de Geschillencommissie overwogen: "De commissie gaat er daarbij vanuit dat de verzekeraar op hoofdlijnen inzichtelijk maakt op welke wijze de herrekening heeft plaatsgevonden."

2.4 De verzekeraar heeft ter uitvoering van de uitspraak een bedrag van € 4.954,30 aan de verzekering toegevoegd en de volgende twee tabellen verstrekt:

Datum	Opbouw premie netto	Reservewaarde K1
01-07-2002	€ 868,80	-
01-07-2003	€ 868,80	735,89
01-07-2004	€ 868,80	1.579,18
01-07-2005	€ 868,80	2.542,73
01-07-2006	€ 868,80	3.491,80
01-07-2007	€ 868,80	4.568,99
01-07-2008	€ 868,80	4.913,40
01-07-2009	€ 868,80	5.051,48
01-07-2010	€ 868,80	6.662,99
01-07-2011	€ 868,80	7.640,16
01-07-2012	€ 868,80	8.600,64
01-07-2013	€ 868,80	10.293,67
01-07-2014	€ 868,80	11.831,16
01-07-2015	€ 868,80	14.152,79
01-07-2016	€ 868,80	14.686,66
01-07-2017	€ 868,80	16.054,24
01-07-2018	€ 868,80	17.098,42
01-07-2019	€ 868,80	18.112,52
01-11-2019		19.114,59

Datum	Opbouw premie bruto	Reservewaarde K3
01-07-2002	€ 1.061,52	€ -
01-07-2003	€ 1.061,52	€ 961,92
01-07-2004	€ 1.061,52	€ 2.064,32
01-07-2005	€ 1.061,52	€ 3.323,79
01-07-2006	€ 1.061,52	€ 4.563,83
01-07-2007	€ 1.061,52	€ 5.971,71
01-07-2008	€ 1.061,52	€ 6.422,84
01-07-2009	€ 1.061,52	€ 6.604,05
01-07-2010	€ 1.061,52	€ 8.710,77
01-07-2011	€ 1.061,52	€ 9.987,49
01-07-2012	€ 1.061,52	€ 11.243,43
01-07-2013	€ 1.061,52	€ 13.455,94
01-07-2014	€ 1.061,52	€ 15.465,60
01-07-2015	€ 1.061,52	€ 18.501,57
01-07-2016	€ 1.061,52	€ 19.199,14
01-07-2017	€ 1.061,52	€ 20.988,14
01-07-2018	€ 1.061,52	€ 22.352,74
01-07-2019	€ 1.061,52	€ 23.678,88
01-11-2019		€ 24.989,55

De klacht en vordering

2.5 De consument stelt dat de verzekeraar weigert uitvoering te geven aan een uitspraak van de Geschillencommissie. Het gaat om de volgende passage uit de uitspraak: "De commissie gaat er daarbij vanuit dat de verzekeraar op hoofdlijnen inzichtelijk maakt op welke wijze de herrekening heeft plaatsgevonden." De consument trekt de hoogte van het door de verzekeraar berekende schadebedrag in twijfel en vordert compensatie volgens zijn eigen berekening omdat de verzekeraar geen logische, cijfermatig sluitende verantwoording van de compensatie kan verstrekken. De consument stelt dat de schadeberekening van de verzekeraar € 2.924,- te laag voor hem uitvalt.

2.6 De Geschillencommissie heeft in haar uitspraak opdracht gegeven om de eindwaarde van de verzekering opnieuw te berekenen en daarbij uitsluitend de kosten van beheer en administratie te betrekken. De verzekeraar heeft twee tabellen verstrekt en stelt zich op het standpunt dat zij daarmee uitvoering heeft gegeven aan het op hoofdlijnen inzichtelijk maken van haar berekening. De tabellen zijn volgens de consument feitelijk onbruikbaar en hij voert daartoe een aantal redenen aan.

Verweer

2.7 De verzekeraar heeft zich op verzoek van Kifid uitgelaten over de vraag of de klacht behandelbaar is. De verzekeraar stelt dat de klacht niet-behandelbaar is. Kort gezegd stelt de verzekeraar dat de consument geen gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid tot het verzoeken van een aanvulling op de uitspraak (artikel 40.6 van het toepasselijke reglement) of de mogelijkheid om beroep in te stellen. De verzekeraar heeft uitvoering gegeven aan de uitspraak van de Geschillencommissie, door € 4.954,30 aan de waarde van de verzekering toe te voegen en door inzicht te geven in de berekening van dit bedrag "op hoofdlijnen". Het reglement voorziet niet in het behandeling nemen van een executiegeschil. De voorzitter van de Geschillencommissie kan op grond van artikel 51, indien uit een melding van een consument blijkt dat een financiële dienst-verlener een bindende uitspraak niet of niet volledig nakomt, contact opnemen met de financiële dienstverlener. Een door Kifid geëntameerd gesprek tussen partijen heeft niet tot een uitkomst geleid. Ten slotte geldt dat de vertegenwoordiger van de consument de vergoeding opnieuw ter discussie wil stellen en op dat punt een nieuwe beslissing van de Geschillencommissie wenst. Daar biedt het reglement geen ruimte voor.

3. De beoordeling van de behandelbaarheid

3.1 De klacht richt zich op de nakoming door de verzekeraar van het door de Geschillen-commissie gegeven bindend advies. De vraag is of de commissie deze klacht kan behandelen.

3.2 Met het indienen van de eerdere klacht op 11 maart 2021 heeft de consument Kifid opdracht gegeven te komen tot oplossing van het geschil dat hij met de verzekeraar heeft. Hij heeft daarbij gekozen voor bindend advies. Daarmee zijn beide partijen gebonden aan de vaststelling van de uitkomst van de klachtprocedure door Kifid. Deze vaststelling is dan ook tot stand gekomen krachtens een aan een derde, Kifid, opgedragen beslissing.[1]

3.3 Het bindend advies is bedoeld om een einde te maken aan het geschil tussen de consument en de verzekeraar. Dit betekent dat met de beslissing van de Geschillencommissie van 11 november 2021 en de uitvoering daarvan, het geschil beëindigd moet worden geacht. De beslissing kan worden gelijk gesteld met een vaststellingsovereenkomst door een derde. De commissie is van oordeel dat het in strijd met de aard van de vaststellingsovereenkomst is, over de uitvoering van deze beslissing een nieuwe klacht in te kunnen dienen.

3.4 Voor zover de consument een controleerbare berekening van de verzekeraar wenst te ontvangen, geldt dat de beslissing van de Geschillencommissie van 11 november 2021 niet inhoudt dat de verzekeraar een dergelijke berekening overlegt. De Geschillencommissie heeft de herrekening van de waarde van de verzekering aan de verzekeraar overgelaten en slechts overwogen dat zij ervan uitgaat dat de verzekeraar op hoofdlijnen inzichtelijk maakt hoe deze berekening heeft plaatsgevonden.

3.5 De commissie stelt vast dat de consument, als hij meende dat op een onderdeel van zijn vordering niet was beslist, geen gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid om op grond van artikel 40.6 van het reglement een aanvullingsverzoek in te dienen.

3.6 Het reglement van de Geschillencommissie voorziet in de mogelijkheid van beroep als een partij het niet eens is met een bindend advies. Daarvan heeft de consument geen gebruik kunnen maken, nu zijn oorspronkelijke vordering lager was dan het daarvoor vereiste drempelbedrag.

3.7 Als sprake is van niet-nakoming van een bindend advies, kent het reglement een regeling. Artikel 51 bepaalt:

> *"51.1 Als uit onderzoek door de Geschillencommissie of uit een melding van Consument blijkt dat een Financiële dienstverlener een bindende uitspraak niet of niet volledig nakomt, zal de Voorzitter daarover contact opnemen met de Financiële dienstverlener.*
>
> *51.2 Als de Financiële dienstverlener blijft weigeren de bindende uitspraak na te komen, zonder bij de gewone rechter een procedure tot aantasting van deze uitspraak in te stellen, maakt de Voorzitter hiervan melding bij de Toezichthouder en neemt hij alle maatregelen die hij geboden acht."*

[1] Artikel 7:900 lid 1 en 2 BW, zie bijlage.

3.8 De verzekeraar heeft zich echter op het standpunt gesteld dat zij het bindend advies van de Geschillencommissie is nagekomen. Strikt genomen kan dan ook niet worden geoordeeld dat sprake is van een situatie die onder artikel 51 van het reglement valt. Het staat immers niet vast dat de verzekeraar het bindend advies niet is nagekomen. De verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld juiste uitvoering te hebben gegeven aan de beslissing als verwoord onder 2.2. Er is dan ook sprake van een executiegeschil. Het reglement voorziet er niet in dat de commissie over een dergelijk geschil oordeelt. De consument zal zich dan ook tot de burgerlijke rechter moeten wenden om nakoming van het bindend advies te vorderen.

4. De beslissing

De commissie verklaart de klacht niet-behandelbaar.

Binnen 2 weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 1 maand na de verzenddatum van de uitspraak 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 vanaf 1 april 2017, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

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

Bijlage – artikel 7:900 lid 1 en 2 van het Burgerlijk Wetboek

1. Bij een vaststellingsovereenkomst binden partijen, ter beëindiging of ter voorkoming van onzekerheid of geschil omtrent hetgeen tussen hen rechtens geldt, zich jegens elkaar aan een vaststelling daarvan, bestemd om ook te gelden voor zover zij van de tevoren bestaande rechtstoestand mochten afwijken.
2. De vaststelling kan tot stand komen krachtens een beslissing van partijen gezamenlijk of krachtens een aan één van hen of aan een derde opgedragen beslissing.