Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2014-083 d.d. 18 februari 2014
(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, mr. E.M. Dil-Stork en mr. P.A. Offers, leden en mr. F. Faes, secretaris)

Samenvatting

Klacht tegen de tussenpersoon. De klacht tegen de verzekeraar is gepubliceerd onder nummer 2014-084. Consument heeft via de tussenpersoon een gemengde verzekering met winstdeling afgesloten. De verzekering komt tot uitkering, waarbij een lager bedrag aan winstdeling wordt uitgekeerd dan in de polis vermeld staat. Consument vordert dat het in de polis genoemde bedrag aan winstdeling alsnog wordt uitgekeerd. De Commissie heeft geoordeeld dat Consument er niet in is geslaagd om bewijs te leveren voor zijn stellingen dat de tussenpersoon hem onvoldoende heeft geïnformeerd over de eigenschappen van de verzekering. De vordering van Consument wordt afgewezen.

Consument,

tegen

de coöperatie Coöperatieve Rabobank Bollenstreek U.A., hierna te noemen Aangeslotene.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:
- het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- het verzoek tot geschilbeslechting van Consument, ontvangen op 14 februari 2013;
- het verweerschrift van Aangeslotene;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Aangeslotene.

2. Overwegingen

De Commissie heeft het volgende vastgesteld.
Tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft niet tot oplossing van het geschil geleid. Beide partijen zullen het advies van de Commissie als bindend aanvaarden.
Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 9 januari 2014 en zijn aldaar verschenen.

3. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

3.1. Eind 1982 heeft Consument na advisering en bemiddeling van Aangeslotene een gemengde verzekering met een winstdeling (een Man/Vrouw-polis) bij een verzekeraar afgesloten. Met deze verzekering werd een bedrag opgebouwd en tevens het risico bij overlijden verzekerd. De einddatum van de Man/Vrouw polis was 1 december 2011.

3.2. In het polisblad van 17 februari 1983 staat voor zover relevant het volgende vermeld:
Bij leven en welzijn.
Als u op de einddatum van de Man/Vrouw-Polis in leven bent,
ontvangt u

a) een uitkering ineens, gestegen tot……..	*ƒ 24.500,-*
b) plus een winstuitkering die, als geen winstuitkering wegens overlijden van uw vrouw is gedaan, naar verwachting groot is	*ƒ 45.700,-*
Samen	*ƒ 70.200,-*

3.3. Vanaf juni 1983 is Consument jaarlijks door de verzekeraar geïnformeerd over de opbouw van de kapitaalverzekering en de bijgeschreven winsten. Vanaf juni 1996 heeft de verzekeraar in de winstbrieven naast de hoogte van de opgebouwde winst ook voorbeeldberekeningen gemaakt van de te verwachten winst.

3.4. Consument heeft jaarlijks een gesprek met een adviseur van Aangeslotene gehad, waarbij de diverse verzekeringen van Consument werden bekeken.

3.5. In 2008 heeft Consument bij Aangeslotene vragen gesteld over (de hoogte van) de winstuitkering. Aangeslotene heeft deze vragen aan de verzekeraar voorgelegd. De verzekeraar heeft bij brief van 17 september 2008 toegelicht op welke wijze de winstdeling, en daarmee de winstuitkering, tot stand komt.

3.6. Op 1 december 2011 heeft de verzekeraar een totaalbedrag van € 19.930,94 aan Consument uitgekeerd, bestaande uit € 11.117,62 (verzekerd kapitaal), € 8.618,32 (winstbijschrijving winstbrief 2011) en € 195,- (slotwinst).

4. De vordering en grondslagen

4.1. Consument vordert dat Aangeslotene wordt veroordeeld tot vergoeding van door hem geleden schade. Deze schade bedraagt € 11.938,21, zijnde het verschil tussen het aan Consument op de einddatum van de verzekering uitgekeerde bedrag en het op het polisblad genoemde bedrag van *ƒ* 70.200,-, bestaande uit de uitkering ineens en de winstuitkering.

4.2. Aan deze vordering legt Consument ten grondslag dat Aangeslotene niet heeft gehandeld zoals van een, naar redelijke maatstaven, bekwaam en redelijk handelend adviseur mag worden verwacht. Consument voert in dit verband onder meer aan dat Aangeslotene Consument onvoldoende heeft geïnformeerd over de eigenschappen van de verzekering. Als Consument geweten had dat de hoogte van de winstuitkering niet vaststond, maar afhankelijk was van het resultaat van de verzekeraar, dan had Consument deze verzekering niet gesloten. Ook heeft Aangeslotene nagelaten om Consument tijdens de jaarlijkse gesprekken erop te wijzen dat de winstuitkering lager

zal zijn dan op het polisblad vermeld staat. Als Consument dit geweten had, had hij maatregelen genomen om dit tekort aan te vullen.

4.3. Aangeslotene voert verweer en concludeert dat de vordering van Consument moet worden afgewezen.

4.4. Op de verdere stellingen van partijen wordt hierna, voor zover van belang, nader ingegaan.

5. Beoordeling

5.1. De stelling van Consument dat hij door Aangeslotene gebrekkig is voorgelicht over de winstuitkering volgt de Commissie niet. De polis en de winstbrieven die Consument ontving zijn op zichzelf reeds duidelijk. Extra voorlichting dat deze winstuitkering niet gegarandeerd was, lijkt naast de voorlichting die Consument al ontving van de verzekeraar niet nodig. Het valt Aangeslotene niet te verwijten dat hij niet begreep dat Consument van een gegarandeerd bedrag uitging en op het niet-gegarandeerde karakter van de winstuitkering niet uitdrukkelijk heeft gewezen.

5.2. De stelling van Consument dat hem door Aangeslotene in het periodiek overleg dat partijen hadden steeds is gezegd dat de winstuitkering op een zodanig hoog (gegarandeerd) peil stond dat Consument geen verdere maatregelen hoefde te nemen, is door Aangeslotene betwist en staat niet vast. Hoe deze gesprekken en de advisering zijn verlopen onttrekt zich aan de waarneming van de Commissie. De enkele verklaring van Consument op dit punt is onvoldoende. Het lag op de weg van Consument deze stelling aannemelijk te maken, omdat hij hierop zijn eis heeft gebaseerd. Daarin is Consument niet geslaagd.

5.3. Gelet op het voorgaande, hoeft de Commissie zich niet meer uit te laten over het beroep van Aangeslotene op artikel 6:89 BW.

5.4. Het voorgaande betekent dat Consument er niet in is geslaagd om de gegrondheid van zijn klacht voldoende aan te tonen dan wel voldoende duidelijk te maken. De Commissie komt dan ook tot de conclusie dat de klacht ongegrond is en dat de vordering van Consument moet worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

6. Beslissing

De Commissie stelt bij bindend advies vast dat de vordering van Consument wordt afgewezen.

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 kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht/4#stappen-plan.