RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2004/12 Le.T

i n d e k l a c h t nr. 2003.2789 (083.03)

ingediend door:

hierna te noemen ‘klagers’,

tegen:

hierna te noemen ‘de tussenpersoon’.

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

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

Inleiding

Klagers hebben in juni 1995 bij een verzekeraar door tussenkomst van de tussenpersoon een levensverzekering met beleggingsrisico (hierna: ‘de eerste verzekering’) gesloten, waarvan de rechten zijn verpand aan een bank. De maandelijkse premie is verschuldigd tot 28 mei 2025, behoudens eerder overlijden van klagers. Op verzoek van klagers is deze verzekering beëindigd. De afkoopwaarde is door de verzekeraar per 28 december 1998 vastgesteld op ƒ 5.998,71 en als koopsom ingebracht in een soortgelijke, eveneens door tussenkomst van de tussenpersoon bij dezelfde verzekeraar gesloten verzekering (hierna de ‘tweede verzekering’), die is ingegaan op 28 december 1998 en die een looptijd heeft van 26 jaar.

Bij brief van 29 maart 2000 hebben klagers de verzekeraar gevraagd de tweede verzekering te beëindigen. De verzekeraar heeft de afkoopwaarde van de tweede verzekering vastgesteld op ƒ 11.534,21 en dit bedrag op 15 mei 2000 aan klagers uitgekeerd.

De klacht

Bij de omzetting van de eerste verzekering in de tweede verzekering hebben klagers een opgave gekregen van de afkoopwaarde. Die opgave hebben zij voor kennisgeving aangenomen. In de tweede helft van 1999 hebben zij de afkoopsom (nader) bestudeerd en geprobeerd te analyseren. Er bleek een behoorlijk verschil te zijn tussen de maandelijkse betalingen en de waarde van de afkoopsom die was ingebracht in de tweede (vervolg)verzekering. Klagers hebben een onafhankelijke adviseur op het gebied van verzekeringen gevraagd hoe het mogelijk is dat er zo’n groot verschil is tussen de premiebetalingen en de afkoopwaarde van de eerste verzekering. Deze heeft klagers toen duidelijk

gemaakt dat er aanzienlijke en velerlei soorten kosten op de verzekering drukken, die alleen acceptabel zijn als de verzekering ook werkelijk voor de gehele looptijd van dertig jaar wordt aangehouden. De adviseur vermoedde dat bijna alle kosten van de beide verzekeringen binnen de eerste jaren met de premies worden verrekend en dat daarnaast aan klagers onevenredig veel kosten in rekening waren gebracht bij de omzetting naar de tweede verzekering. Op aanraden van de adviseur hebben klagers de kostenstructuur en de wijze van verrekening bij de verzekeraar opgevraagd.

Na ontvangst van de door de verzekeraar gegeven informatie, waarbij de tussenkomst van de Ombudsman Verzekeringen nodig was, is klagers gebleken dat het door verzekeraar gehanteerde systeem van verrekening van de kosten zeer nadelig is. Zeker, als bedacht wordt dat de looptijd van de gemiddelde verzekering op dit gebied niet dertig jaar, maar hooguit zeven jaar is. Klagers hebben de tweede verzekering dan ook direct (begin 2000) opgezegd.

Klagers hebben de indruk gekregen dat bij het afsluiten van de beide verzekeringen niet voorop heeft gestaan klagers van een goed advies te voorzien, maar het behalen van provisie. Klagers vinden het vreemd dat hen is geadviseerd de eerste verzekering af te kopen en deze afkoopwaarde als koopsom in te brengen in een nieuwe verzekering. De tussenpersoon heeft voor deze nieuwe verzekering de volledige provisie ontvangen. Klagers hebben dubbele kosten gehad:

- verkoopkosten over waardebedrag eerste polis (inbreng in tweede polis)
- exorbitante kosten inbreng waardebedrag eerste polis in tweede polis (bij maandelijkse inbreng geldt slechts 0,5%; bij inbreng nu ineens 20%)
- dubbele provisie en eerste kosten over zowel de eerste als tweede polis.

Deze dubbele kosten zijn alle een gevolg van het hanteren van twee aparte polissen in plaats van het wijzigen van de eerste polis op de nieuwe situatie. Bij het sluiten van de beide polissen is geen goede informatie gegeven. De informatie over de kostenstructuur en de wijze waarop de kosten worden verrekend is van wezenlijk belang voor een ieder die wil afwegen of het sluiten van een verzekering als de onderhavige past in zijn privé situatie en in zijn plannen voor de toekomst. De tussenpersoon heeft nagelaten klagers goed te adviseren, terwijl hij wel beschikte over de juiste informatie. Klagers mogen van de tussenpersoon verwachten dat als de verzekeraar gebrekkige informatie aan de tussenpersoon verstrekt, hij zich de moeite getroost om aan de juiste informatie te komen teneinde een klant goed te kunnen inlichten, dan wel bij uitblijven hiervan de verzekering niet te verkopen. Tegen de achtergrond van de onredelijk opgebouwde kostenstructuur zien klagers de ontbrekende informatievoorziening als een grove nalatigheid van de tussenpersoon. Klagers menen dat zij erop mogen vertrouwen dat de tussenpersoon ook met hun belangen rekening houdt. In het bijzonder had hij klagers moeten wijzen op het grote nadeel dat optreedt, indien de looptijd waarbinnen de kosten worden verrekend wordt bekort (van 10 jaar naar drie jaar), hetgeen van invloed is op het rendement van de beleggingen. Klagers kregen juist na drie jaar het advies om de eerste verzekering af te kopen. Aan klagers is driemaal kosten in rekening gebracht: bij het sluiten van de eerste verzekering, bij de inbreng van de afkoopwaarde van de eerste verzekering in de tweede verzekering en (voor het volle bedrag) bij het sluiten van de tweede verzekering. Als gevolg van de onvolledige en onjuiste voorlichting hebben klagers gedwaald.

Het standpunt van de tussenpersoon

Het is haast onmogelijk dat klagers niet op de hoogte zijn geweest van de kosten die worden verrekend bij de eerste verzekering. In 1995 heeft een van de medewerkers van de tussenpersoon de hypothecaire geldlening voor klagers geregeld. Daarbij is bewust en uiteraard in overleg met klagers gekozen voor een levensverzekering met beleggingsrisico, met name vanwege de garantie op de einddatum.

Juist om problemen te voorkomen is het op het kantoor van de tussenpersoon beleid om de aanvrager zeer nadrukkelijk te wijzen op het feit dat de meeste kosten in de beginjaren worden verrekend en dat daardoor de waardeopbouw in de aanvangsfase van de looptijd achterblijft bij de geïnvesteerde premies. Bij de verhoging van de hypotheek eind 1998 is klagers geadviseerd door twee verschillende (andere) hypotheekadviseurs van de tussenpersoon. De tussenpersoon acht het niet goed mogelijk dat al deze (drie) medewerkers die klagers hebben geadviseerd, zouden hebben vergeten het verhaal van de in te houden kosten te vertellen, zeker daar het, als gezegd, beleid van de tussenpersoon is dit wèl te vertellen. Klagers hebben nog meer van dit soort (beleggings)verzekeringen gesloten met dezelfde kostenverrekening, waarbij de betrokken verzekeraar wel nadrukkelijk de premie en het daarvan te investeren bedrag op de polis vermeldt. De tussenpersoon legt in dit verband een kopie over van een op 1 januari 1999 ingaande kapitaalverzekering met een looptijd van 25 jaar die klagers bij een andere verzekeraar hebben gesloten.

Eind 1998 is bij het verhogen van de hypothecaire lening om technische redenen ervoor gekozen om niet de eerste verzekering te verhogen, maar om een nieuwe verzekering te sluiten en daarbij de waarde van de eerste polis op te nemen. Bij de eerste verzekering die klagers hadden gesloten is het niet mogelijk om zelf de hoogte van het verzekerde kapitaal te kiezen en evenmin om twee verschillende verzekerde bedragen op twee levens te sluiten, maar wordt gerekend met de hoogte van de premie en de duur van de premiebetaling. Er is dus bewust gekozen voor een nieuwere versie van dezelfde soort verzekering waarin een en ander wel mogelijk was.

Bij voortijdige beëindiging van de eerste verzekering worden de aanwezige participaties verkocht. Daarop worden geen extra kosten in mindering gebracht. Voortijdige beëindiging is natuurlijk wel erg onvoordelig in verband met de inhouding van de eerste kosten. De tussenpersoon heeft dit willen opvangen door bij dezelfde verzekeraar een soortgelijke verzekering aan te vragen met opname van de afkoopwaarde van de eerste verzekering, waardoor er alleen provisierechten ontstaan over de verhoging van de premie. Dit is gebruikelijk, zij het dat de verzekeraar tegen wie klagers een klacht hebben ingediend, zich blijkbaar heeft vergist en de twee verzekeringen als zelfstandig gesloten verzekeringen heeft behandeld. Dit was niet de bedoeling en is door de tussenpersoon niet opgemerkt. Als de tussenpersoon daadwerkelijk op meer provisie was uitgeweest, had hij de tweede verzekering bij een andere verzekeraar aangevraagd om op die manier weer de volledige provisie te ontvangen.

De tussenpersoon begrijpt dat klagers teleurgesteld zijn over de hoogte van de afkoopwaarde van de tweede verzekering, maar meent dat de teleurstelling niet is veroorzaakt door een advies van de tussenpersoon, maar door dat van de nieuwe adviseur van klagers, die hen heeft aangeraden een verzekering, die voor lange duur is gesloten, voortijdig te beëindigen.

Het commentaar van klagers

Na kennisneming van het verweer van de tussenpersoon hebben klagers hun klacht gehandhaafd. De tussenpersoon heeft volgens klagers zowel bij het sluiten van de eerste, als bij de tweede verzekering vergeten hen over de kostenstructuur te informeren. Ook is niet gesproken over de verkorting van de verrekenperiode bij het sluiten van de tweede verzekering. Na het advies van de door klagers geraadpleegde onafhankelijke adviseur is klagers gebleken dat er in 1995 even goede en goedkopere alternatieven waren. Dit was ook het geval bij de tweede verzekering. De tussenpersoon heeft klagers er toen niet op gewezen dat het verhogen van het eindkapitaal niet persé nodig was en dat een aparte overlijdensrisicoverzekering op het leven van klaagster veel goedkoper was.

De tussenpersoon vergelijkt appels met peren door de bij de andere verzekeraar gesloten lijfrenteverzekering in de discussie te betrekken. Bij die verzekering woog de hoge kostenfactor niet op tegen het fiscale voordeel van aftrek van de premie ten laste van de premiespaarregeling van klagers. Voorts is die verzekering op een veel later tijdstip gesloten.

Het oordeel van de Raad

1. De klacht houdt in de eerste plaats in dat de tussenpersoon klagers niet heeft geïnformeerd over de hoogte van de kosten die met de premies worden verrekend na het sluiten van de verzekering. De tussenpersoon heeft hiertegenover aangevoerd dat het zijn beleid is de aanvrager van een verzekering als de onderhavige te wijzen op het feit dat de meeste kosten in de beginjaren van de looptijd van de verzekering worden verrekend en dat daardoor de waardeopbouw in die jaren achterblijft bij de geïnvesteerde premies.
2. De Raad stelt voorop dat het niet tot zijn taak behoort feiten vast te stellen waaromtrent partijen van mening verschillen. De Raad moet zich op grond van zijn reglement beperken tot het beoordelen van het standpunt dat de tussenpersoon jegens klagers heeft ingenomen.
3. De tussenpersoon heeft zich op het standpunt gesteld dat, gezien het beleid op zijn kantoor (ook in 1995 en in 1998) om bij advisering over verzekeringen als de onderhavige informatie te verstrekken over de kostenverrekening, het niet goed denkbaar is dat de drie medewerkers die klagers hebben geadviseerd allen vergeten hebben klagers deze informatie te verschaffen. Dit standpunt is niet onverdedigbaar.
4. De klacht houdt voorts in dat de tussenpersoon onvoldoende met de belangen van klagers heeft rekening gehouden, doordat klagers ten onrechte het advies hebben gekregen om de eerste verzekering af te kopen en de tussenpersoon bovendien heeft nagelaten klagers te wijzen op de dubbele kosten en het nadeel dat zij zouden lijden bij het voortijdig beëindigen van de tweede verzekering.
5. De tussenpersoon heeft hiertegenover aangevoerd dat de door klagers gewenste aanpassingen van de eerste verzekering (het zelf kiezen van de hoogte van het te verzekeren bedrag en het verzekeren van twee levens) om technische redenen niet mogelijk waren, dat bij inbreng van de afkoopwaarde van de eerste verzekering in de tweede verzekering alleen provisie verschuldigd is over de verhoging van de premie en dat het nadeel dat klagers hebben geleden als gevolg van de voortijdige beëindiging van

de tweede verzekering niet aan de tussenpersoon valt te verwijten, omdat klagers daartoe zijn overgegaan op advies van een derde.
6. Uitgaande van de door de tussenpersoon aangevoerde omstandigheden, die de Raad op grond van de overgelegde stukken niet onaannemelijk voorkomen, is het onder 5 vermelde standpunt van de tussenpersoon eveneens verdedigbaar.
7. De slotsom van het voorgaande is dat de tussenpersoon, door de onder 3 en 5 weergegeven standpunten in te nemen, 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 16 februari 2004 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen en mr. J.R. Schaafsma, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

De Voorzitter:

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

De Secretaris:

(Mr. C.A.M. Splinter)