Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-209
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.G. Rosenquist, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 24 mei 2017
Ingediend door	: Consument
Tegen	: SRLEV N.V., gevestigd te Amstelveen, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 29 maart 2018
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Partijen verschillen van mening over de vraag wat de inhoud van de overeenkomst is en in hoeverre Verzekeraar Consument afdoende heeft voorgelicht. De Commissie is van oordeel dat de inhoud van de overeenkomst voldoende duidelijk was en dat Consument daarover geen vragen heeft gesteld.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:
- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de nadere informatie van Consument;
- de aanvullende reactie van Verzekeraar; en
- de aanvullende reacties van Consument van 18 januari 2018 en 5 februari 2018.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies. De Commissie stelt voorts vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1. Consument heeft sinds 29 december 1990 een levensverzekering bij (thans) Verzekeraar. De verzekering werd geadministreerd onder polisnummer [nummer 1]. De verzekering voorzag, blijkens het polisblad van 22 januari 1991, in een uitkering van NLG 13.849 (EUR 6.284,40) bij leven op 29 december 2002 ("de wisseldatum"). Bij overlijden vóór de wisseldatum zou de koopsom van NLG 10.000 (EUR 4.537,80) worden terugbetaald.

2.2. Blijkens het polisblad horen bij de overeenkomst de aanhangsels ‘A.V.V. 2 NMB GP’ en ‘Wisseldatum 2’.

In artikel 16 van de voorwaarden A.V.V. 2 NMB GP is het volgende bepaald over de winstbijschrijving:

> De inkomsten die worden verkregen uit de beleggingen die op grond van deze verzekeringen geschieden, worden, voor zover die bij de vaststelling van de verzekerde uitkering niet in aanmerking zijn genomen, aangewend ter verhoging van de verzekerde uitkering bij in leven zijn op de einddatum. Voor zover voor de verzekering periodiek een premie is verschuldigd (geweest), zal aan de verzekeringnemer jaarlijks mededeling worden gedaan van de omvang van de aldus tot stand gekomen verhoging van de verzekerde uitkering.

Op het blad Wisseldatum 2 is bovendien het volgende opgenomen:

1. Waar in artikel 8 en 16 van de bij deze verzekeringsovereenkomst behorende Algemene Voorwaarden (A.V.V. 2 NMB GP) sprake is van einddatum, dient wisseldatum te worden gelezen.
2. In afwijking van het gestelde in artikel 7 van de Algemene Voorwaarden is afkoop na de wisseldatum te allen tijde mogelijk. De berekening van de afkoopwaarde geschiedt op de wijze als in dat artikel 8 is aangegeven.
3. Een verdere verhoging van de verzekerde uitkering als bedoeld in artikel 16 van de Algemene Voorwaarden geschiedt op dezelfde basis na verloop van ieder vol jaar na de wisseldatum.
4. Indien op de wisseldatum van de verzekering de verzekerde in leven is, wordt de looptijd van de verzekering van rechtswege verlengd met één geheel jaar, tenzij de verzekeringnemer ten minste drie maanden vóór de wisseldatum schriftelijk tegenover de administrateur heeft verklaard op verlenging van de looptijd geen prijs te stellen.
5. Zolang de verzekerde in leven is en de verzekering in stand is gebleven, wordt op iedere polisverjaardag na de wisseldatum de looptijd van rechtswege verlengd onder dezelfde condities als vermeld onder 4 zolang de verzekerde de negenenzestigjarige leeftijd nog niet heeft bereikt.
6. Bij overlijden van de verzekerde na de wisseldatum wordt – indien de looptijd van de verzekering is verlengd – een gelijk bedrag opeisbaar als in de polis is vastgesteld voor de uitkering bij in leven zijn van de verzekerde op de aan het overlijden voorafgaande polisverjaardag.
7. De verlenging van de verzekering zal zonder nader onderzoek naar de gezondheidstoestand van de verzekerde geschieden.
8. Na de wisseldatum zal de lijfrenteclausule op elke verzekerde uitkering van toepassing zijn.

2.3. Bij brief van 22 januari 1991 heeft Consument van Verzekeraar bericht ontvangen over ‘Aanvullende garantie op uw NMB Guldens Polis onder nummer [nummer 1]’. In de brief is vermeld:

> Boven het door verzekeraars in de polis verzekerde bedrag garandeert de NMB Postbank Groep NV een extra rendement op de bij haar belegde gelden van uw NMB Guldens Polis. Hierdoor worden de verzekeraars in staat gesteld bij in leven zijn van de verzekerde op 29 december 2002 f. 24.330,00. (zegge vierentwintigduizend driehonderddertig gulden) uit te keren.

Na de wisseldatum gelden de volgende kapitalen,

per 29 december 2002	f. 24.330,00	per 29 december 2010	f. 48.478,00
per 29 december 2003	f. 26.519,00	per 29 december 2011	f. 50.417,00
per 29 december 2004	f. 28.906,00	per 29 december 2012	f. 52.434,00
per 29 december 2005	f. 31.507,00	per 29 december 2013	f. 54.531,00
per 29 december 2006	f. 34.343,00	per 29 december 2014	f. 56.713,00
per 29 december 2007	f. 37.434,00	per 29 december 2015	f. 58.981,00
per 29 december 2008	f. 40.803,00	per 29 december 2016	f. 61.340,00
per 29 december 2009	f. 44.475,00	per 29 december 2017	f. 63.794,00

Bij overlijden van de verzekerde na de wisseldatum wordt, ongeacht de gekozen verzekeringsvorm, het kapitaal uitgekeerd dat gegarandeerd is op de polisverjaardag die voorafgaat aan het overlijden van de verzekerde.

2.4. Bij brief van 16 december 2009 heeft Consument, althans haar echtgenoot namens haar, zich bij Verzekeraar beklaagd over het de verzekering:

In verband met financiële planning bestudeerde ik bovengenoemde polissen met de ingangsdata 29 december 1990 daarbij viel op dat in de "Aanvullende garantie" van beide polissen de stijging van de garantie bedragen na 29 december 2010 slechts circa 50% van de jaarlijkse stijging in de daaraan voorafgaande jaren bedraagt.

In de bijbehorende polisvoorwaarden (blad ELN 239.3) onder "Wisseldatum 2, punt 3 van de NMB Gulden Polis is opgenomen dat een verdere verhoging van de verzekerde uitkering ..... geschiedt op dezelfde basis na verloop van ieder vol jaar na de wisseldatum. Bij punt 5 is opgenomen: "Zolang de verzekerde in leven is en de verzekering in stand is gebleven, wordt op iedere polisverjaardag na de wisseldatum de looptijd van rechtswege verlengd onder dezelfde condities als vermeld onder punt 4 zolang de verzekerde de negenenzestigjarige leeftijd nog niet heeft bereikt".

Mijn vrouw, [naam echtgenote] is geboren op [geboortedatum] 1947, zie polis [nummer 1] en ik, [naam consument], ben geboren op [geboortedaum] 1947, zie polis [nummer 2]. Voor ons beiden geldt dus dat de laatste polisverjaardag vóór het bereiken van de negenenzestigjarige leeftijd valt op 29 december 2015. De jaarlijkse stijging dient mijn inziens zeker tot en met die datum en conform de genoemde voorwaarden gelijke tred met de daaraan voorafgaande jaren te houden.

Uw heer [naam] deelde mij d.d. 15 december j.l. bij telefonische navraag mede dat verhoging volgens de polis slechts tot 20 jaar beperkt zou zijn. Deze beperking is mij echter niet bekend, noch bekend gemaakt en is dan ook nergens op het polisblad, noch in de voorwaarden geregistreerd. Enige beperking van de bij wet voorgeschreven condities, zoals de voorwaarden nadrukkelijk aangeven, lijkt mij dan ook niet mogelijk. Ook is nergens op het polisblad aangegeven, noch in de voorwaarden, dat er op enig tijdstip een wijziging in de verhoging van de uitkering kan of zal plaatsvinden, sterker nog, de voorwaarden bevestigen de continuering van de verhoging. Ik verzoek u de in de aanvullende garanties genoemde bedragen over de jaren 2011 tot en met 2015 en verder aan te passen en mij een overzicht van de gecorrigeerde bedragen toe te sturen.

2.5. Verzekeraar heeft hierop bij brief van 29 december 2009 gereageerd:

De hoogte van de gegarandeerde rente van de NMB Guldenpolissen is afhankelijk van de periode waarin de verzekering is afgesloten. Indien de verzekering in de periode van 1 november 1990 tot 1 april 1991 is gesloten bedraagt de gegarandeerde rente 9,00% gedurende de eerste 20 jaar, daarna bedraagt deze gegarandeerde rente 4%.

De ingangsdatum van uw verzekering is 29 december 1990. Bij aanvang van uw verzekering heeft u met ons afgesproken dat de koopsom per verzekering € 4.537,80 (fl. 10.000,00) bedraagt. Op basis van de door u betaalde koopsom en de afgesproken verzekeringsduur hebben wij het jaarlijkse rendement vanaf de wisseldatum voor u berekend. Het jaarlijks gegarandeerde rendement is vermeld op de garantiebrief, welke wij tezamen met het polisblad hebben verstrekt.

Bijgaand treft u kopieën van de garantiebrieven aan. Op de garantiebrieven kunt u de gegarandeerde rendementen tot de einddatum, te weten 29 december 2017, vinden. Hierin kunt u zien dat de rente na 29 december 2010 lager is in verband met de bij aanvang van de verzekering vastgestelde rentevergoeding. Voor de volledigheid vermelden wij dat voor alle NMB Guldenpolissen geldt dat de gegarandeerde rente na 20 jaar wordt verlaagd naar 4,00%.

2.6. Consument heeft hier geen genoegen mee genomen en heeft bij brief van 30 december 2009 aan Verzekeraar laten weten:

In uw beantwoording van mijn schrijven d.d. 16 dec. 2009 gaat u geheel voorbij aan de kern van de brief, ik citeer: "Uw heer [naam] deelde mij d.d. 15 december j.1. bij telefonische navraag mede dat verhoging volgens de polis slechts tot 20 jaar beperkt zou zijn. Deze beperking is mij echter niet bekend, noch bekend gemaakt en is dan ook nergens op het polisblad, noch in de voorwaarden geregistreerd. Enige beperking van de bij wet voorgeschreven condities, zoals de voorwaarden nadrukkelijk aangeven, lijkt mij dan ook niet mogelijk. Ook is nergens op het polisblad aangegeven, noch in de voorwaarden, dat er op enig tijdstip een wijziging in de verhoging van de uitkering kan of zal plaatsvinden, sterker nog, de voorwaarden bevestigen de continuering van de verhoging."

In de tweede alinea van uw antwoord stelt u eenvoudig weg dat de rente van 9,00% slechts gedurende de eerste 20 jaar wordt gegarandeerd en daarna wordt gereduceerd tot slechts 4,00%. In de 4de alinea stelt u, zonder enige onderbouwing, dat dit voor alle NMB Guldenpolissen geldt.

Ik wijs er met nadruk op dat de door u meegezonden garantiebrieven gedateerd zijn op 22 januari 1991, terwijl de polissen zijn afgesloten op 29 december 1990, en dus bewijzen dat deze verlagingen pas weken na het afsluiten van de polissen blijken te zijn ingevoerd. Bovendien is in de betreffende garantiebrieven niet met name genoemd dat er enige variatie/verschil in de jaarlijkse verhoging is opgenomen, dat is slechts terug te vinden als men de genoemde bedragen nauwkeurig een voor een met elkaar vergelijkt. Hetgeen ik in strijd acht met het bijbehorende polisblad blad ELN 239.3

U geeft al doende geen daadwerkelijk antwoord op mijn brief, noch toont u op enige wijze aan dat de verlaging enige rechtmatigheid bezit, c.q. onderdeel van mijn polis uitmaakt. Ik ben van mening dat de betreffende verlaging voor alsnog onrechtmatig is en herhaal mijn verzoek de genoemde bedragen over de jaren 2011 tot en met 2015 en verder aan te passen en mij een overzicht van de gecorrigeerde bedragen toe te sturen.

2.7. Bij brief van 13 januari 2010 heeft Verzekeraar hierop gereageerd:

Conform uw verzoek is bij het aangaan van uw verzekeringen vastgesteld dat er sprake is van een wisseldatum (29 december 2002). U heeft daarbij met ons afgesproken dat de gegarandeerde uitkeringen op de wisseldatum voor de verzekeringen met polisnummers [nummer 1] en [nummer 3] € 11.041,00 bedragen.

Na het verwerken van uw aanvraag hebben wij op 22 januari 1991 de originele polissen alsmede de originele garantiebrieven verstrekt. In de garantiebrieven hebben wij u geïnformeerd over de gegarandeerde uitkeringen die na de wisseldatum gelden. Indien u zich destijds niet in deze bedragen kon vinden, had u de mogelijkheid om hier eerder op te reageren. Dat er geen percentages worden gehanteerd in de garantiebrieven doet niets af aan het feit dat u wist wat u kon verwachten, er staan immers nominale bedragen genoemd.

2.8. Op 19 januari 2010 heeft Consument hierop opnieuw gereageerd:

In uw beantwoording van mijn schrijven d.d. 13 januari 2010 gaat u voorbij aan het feit dat niet Reaal, doch de toenmalige NMB Bank de verzekeringen met mij afsloot en Reaal deze nu slechts beheert en mijn inziens conform de polis dient te behandelen.

Voor de nauwkeurigheid en in afwijking van uw schrijven d.d. 13 januari 2010 heeft dus niet u, maar de toenmalige NMB Bank de originele polissen met de daarbij behorende nauwkeurige omschrijving van de "wisseldatum" en de garantie-brieven meer dan 3 weken na de ingangsdatum verstrekt.

Zoals reeds vermeld geeft polisblad ELN 239.3 nadrukkelijk aan hoe de looptijd en de condities "van rechtswege" luiden.

Het voert te ver om van de (leek) verzekeringnemer vervolgens te verwachten dat hij/zij dan nog even de bedragen in de garantie-brieven gaat na lopen, onderling vergelijken en na rekenen, daar waar deze juist door het gestelde in de voorwaarden in het volle vertrouwen van een juiste en correcte behandeling mag uitgaan.

Dat jaren later de bedragen in de garantie-brieven alsnog niet in overeenstemming blijken met de polis, gecombineerd met uw opstelling in uw schrijven van 13 januari 2010 doet slechts vermoeden dat u nu van een destijds gemaakte rekenfout (in ieder geval een van de overeengekomen voorwaarden in negatieve zin afwijkende opgave) gebruik wenst te maken en de verzekering nemer met een lager afkoop bedrag wenst af te schepen, dan u volgens de polisvoorwaarden "van rechtswege" verschuldigd bent.

Afgezien dat de vraag nu rijst of destijds niet sprake is van een vooropgezette en doelbewuste misleiding uwerzijds, geeft u opnieuw geen daadwerkelijk antwoord op mijn vraag op welke polisvoorwaarde de door u genoemde beperkte termijn van 20 jaar is gebaseerd, noch heeft u op mijn verzoek op enige wijze aangetoond dat de verlaging in de bedragen zoals genoemd in de garantie-brieven enige rechtmatigheid bezit, c.q. onderdeel van mijn polis uitmaakt.

Ik blijf van mening dat de betreffende verlaging voor alsnog onrechtmatig is en herhaal nogmaals mijn verzoek de genoemde bedragen conform de polisvoorwaarden aan te passen en mij een overzicht van de gecorrigeerde bedragen toe te sturen.

2.9. Verzekeraar heeft in reactie hierop bij brief van 26 januari 2010 laten weten:

> Uw verzekering is een traditionele verzekering. Het kenmerk van de traditionele verzekering is dat u als verzekeringnemer bij aanvang van de verzekering met de verzekeraar afspreekt welk bedrag er op de einddatum van de verzekering beschikbaar dient te komen. Conform uw verzoek hebben wij bij aanvang van de verzekering het kapitaal vastgesteld.
>
> Wij hebben uw dossier nogmaals beoordeeld. Als gevolg daarvan zijn wij van mening dat wij vanaf aanvang duidelijk zijn geweest in welke kapitalen u op en na de wisseldatum kunt verwachten. De bij aanvang van uw verzekering gegarandeerde kapitalen zijn nu nog steeds gegarandeerd.
>
> U heeft ons in uw brief wederom gevraagd in welke polisvoorwaarden de garantiepercentages staan vermeld. Wij verwijzen u hiervoor naar onze eerdere correspondentie, waarin wij aangeven dat deze percentages niet worden vermeld in de polisvoorwaarden.

2.10. Bij brief van 22 november 2016 heeft Consument zich opnieuw schriftelijk tot haar adviseur gewend.

> Naar aanleiding van uw schrijven d.d. 20 sept 2016, dat wij sinds 1 januari 2016 klant bij u zijn geworden (overigens zonder dat wij daarover vooraf zijn ingelicht en goedkeuring hebben gegeven) hebben wij wegens verblijf in het buitenland pas vandaag via uw web-side kunnen achterhalen om welk product het gaat.
>
> Uw schrijven vermeldde, noch van wie u, noch wat u had overgenomen, inmiddels weten wij dus dat het om bovengenoemde product gaat. Dat gaf aanleiding e.e.a. nogmaals te bezien en u er op te wijzen dat wij in het verleden hebben aangegeven dat het bedrag van de einduitkering foutief is berekend en niet in overeenstemming is met **de wettelijk dwingende bepaling**; dat op iedere polisverjaardag na de wisseldatum de looptijd van rechtswege verlengd wordt onder **dezelfde condities** zolang de verzekerde de negenenzestigjarige leeftijd nog niet heeft bereikt. E.e.a. is nadrukkelijk op deze wijze in de Voorwaarden van de destijds afgesloten NMB Gulden Polis opgenomen, onder punt 5 op de bladzijde "Wisseldatum 2", welke als zodanig vermeld is op het polisblad met nummer [nummer 1]. Dat geeft aan dat het op 22 januari 1991 overeengekomen jaarlijks toenemende percentage vanaf de ingangsdatum 29 december 1990 tot de negenenzestigjarige leeftijd doorberekend dient te worden en niet willekeurig na 2010 verlaagd kan/mag worden. En dus op 29 december 2016 het eindbedrag van deze polis circa 36.350 Euro zal moeten bedragen en dit een jaar later.

De adviseur van Consument heeft deze brief, voorzien van de volgende toelichting, per e-mail van 23 november 2016 aan Verzekeraar verstuurd:

> Bijgaand treft u een brief aan van de relatie [naam echtgenote]. Dit heeft betrekking op de voorwaarden van de polis [nummer 1]. De klant geeft hierbij aan dat in de voorwaarden bij bladzijde Wisseldatum 2, onder punt 5 iets vermeld zou staan over de ongewijzigde vorm waarin de polis zou groeien tot leeftijd 69. Aangezien de polis in de begin jaren met ca. 9% steeg, geeft de klant aan dat in de voorwaarden vermeld staat dat zij recht hebben op dit rendement en dat de verlaging naar 4% rendement op een bepaald moment in de polis volgens hem onterecht is. Graag ontvangen wij uitleg van u hiervoor. Tevens ontvangen wij graag een kopie van de polis en van die voorwaarden waarin o.a. de bladzijde zit met Wisseldatum 2. U mag dit aan ons retour mailen.

2.11. Verzekeraar heeft in reactie op de brief van Consument en de e-mail van de adviseur van Consument per e-mail van 2 december 2016 laten weten:

> De verzekering met polisnummer [nummer 1] betreft een NBM gulden verzekering waarbij in de eerste 20jaar van de verzekering een hoge rekenrente van toepassing is. In het geval van polisnummer [nummer 1] is deze hoge rekenrente 9%. Na de periode van 20 jaar is de rekenrente 4%. Het verloop van de waardeontwikkeling is te vinden in het bijgesloten garantieblad. Daarnaast heb ik het polisblad en de voorwaarden bijgesloten.

2.12. Per e-mail van 13 december 2016 heeft Verzekeraar aan Consument laten weten:

> Uw verwijzing dat er in punt 5 van het Wisseldatum blad 2 genoemd staat dat de polis op dezelfde conditie doorloopt tot de 69-jarige leeftijd is daarmee niet volledig. In punt 5 staat namelijk dat met deze condities verwezen wordt naar punt 4. Hierin wordt niet de hogere begin rente genoemd. Hierin wordt gemeld wanneer een polis automatisch wordt verlengd en wanneer deze beëindigd kan worden.

2.13. Per e-mail van 15 december 2016 heeft Consument nogmaals geklaagd bij Verzekeraar:

> Naar aanleiding van uw antwoord het volgende: er wordt zoals u zegt verwezen naar punt 4, hier staat "Indien op de wisseldatum van de verzekering de verzekerde in leven is, wordt de looptijd van de verzekering van rechtswege verlengd met één geheel jaar, tenzij de verzekerde ten minste drie maanden vóór de wisseldatum schriftelijk….enz.enz." Wij zijn het geheel met uw eens opmerking: "Hierin wordt niet de hogere begin rente genoemd. Hierin wordt gemeld wanneer een polis automatisch wordt verlengd en wanneer deze beëindigd kan worden."
>
> Duidelijk is dat dit als afwijking van het gangbare is vermeld en dat hierbij nergens is aangegeven dat er sprake zou zijn van enige mogelijke afwijking/wijziging van de polis, laat staan een expliciete vermelding van een mogelijke wijziging van het gegarandeerde rente percentage. Er wordt hier duidelijk gesteld dat de verzekering van rechtswege na de wisseldatum met één geheel jaar, dus nogmaals "zonder enige wijziging", van rechtswege automatisch wordt verlengd.
>
> Onder punt 5 wordt aangegeven dat dit minstens duurt tot de 69-jarige leeftijd of tot het moment, conform punt 4, dat de verzekerde op tijd (drie maanden vóór…) aangeeft deze verzekering te willen beëindigen, hetgeen overigens dus niet heeft plaatsgevonden.
>
> Ook is onder géén van de overige punten aangegeven dat de hoogte van de gegarandeerde rente na 20 jaar (of enig andere wisseldatum/tijdstip) zal worden gewijzigd. Noch is aangegeven, ook niet in de bijgeleverde NMB Bonus Polis omschrijvingen met kenmerken V038.01 (01-87) en A.V.V. 2 NMB GP dat, behoudens "Herziening premie en voorwaarden" betreffende premievrijstelling, enig andere voorwaarde van deze verzekering gedurende de looptijd aan enige wijziging onderhevig is of zal/kan zijn.
>
> De hoogte van de rente, het overeengekomen rentepercentage volgens aanvullende garantie zijnde 9% per jaar, is en blijft één van de voorwaarden waar op de verzekering op 29 december 1990 is afgesloten. Dat is de verzekering die wij destijds afsloten en niets anders. Dat later blijkt dat er in een, op een later tijdstip opgesteld en overhandigd stuk een beperking of een fout in het aantal gegarandeerde rentejaren is geslopen is niet aan ons verwijtbaar, wij maken u er slechts attent op en claimen dat e.e.a. wordt gecorrigeerd.

Wij blijven van mening dat het overeengekomen rentepercentage, overeenkomstig punt 5, tot het 69 levensjaar via de wettelijke bepalingen gegarandeerd dient te zijn en, na verdere bestudering van de stukken behorende bij deze polis, in principe zelfs ook nog daarna, tot op het moment van uitkeren. De uitkering zou op 29 dec 2017 dus zelfs circa 40.200 Euro moeten bedragen in de plaats van de eerdergenoemde door mij 37.800 Euro.

Tot slot: de bewering van de heer M. Ouwerkerk van REAAL dat na 20 jaar de gegarandeerde rekenrente van 9% tot 4% gereduceerd zou worden, is niet alleen kort door de bocht, het is nergens in de gesloten overeenkomst/polis d.d. 29 dec 1990 vermeld/aangekondigd en aantoonbaar, dus nergens op gestoeld, derhalve domweg uit de lucht gegrepen en niet aanvaardbaar.

Het genoemde garantie blad is ons pas jaren later door de NMB-Bank te [plaatsnaam 1] (destijds onze zakelijke bank) in kopie overhandigd en is gedateerd 22 januari 1991, een maand later dan de afgesloten polis en afkomstig van de NMB-Bank [plaatsnaam 2]. (Tijd en ruimte genoeg om met cijfers te goochelen?)

Typerend daarbij is dat de vermelding van de bedragen start bij 2002 (de polis start in 1990) en zo doende de tweede kolom start bij 2010, zodat de verschillen per bedrag per kolom ongeveer gelijk zijn en het grote verschil tussen de eerste en tweede kolom niet direct opvalt en zo aardig gecamoufleerd is!

Het verschil tussen het doorberekenen van 9% in de plaats van 4% met ingang van 29 dec. 2010 bedraagt op de eind datum maar liefst ruim 11.000 Euro, voorwaar als aanvulling op een aow een aanzienlijk bedrag!

Wij eisen en verwachten dat Reaal de overeengekomen polis op de uitkeringsdatum conform de gegarandeerde rente over de gehele looptijd uitvoert en dus de het eindbedrag conform bijstelt.

2.14. Medio januari 2017 heeft Consument op initiatief van Verzekeraar telefonisch contact gehad met Verzekeraar. Dit heeft niet tot een oplossing tussen partijen geleid. Verzekeraar heeft per e-mail van 28 februari 2017 nogmaals schriftelijk op de klacht van Consument gereageerd:

U heeft bij ons een klacht ingediend. Al enige jaren bestaat bij u het gevoel dat u recht heeft op meer dan wat u oorspronkelijk bent overeengekomen. Op 13 januari 2017 hebben wij hier telefonisch met elkaar over van gedachten gewisseld. U heeft aangegeven ook graag een schriftelijke reactie op uw klacht te willen krijgen. In deze e-mail leest u daarom kort ons verweer.

U bent met ons overeengekomen een bedrag van fl. 24.330,- tot uitkering te laten komen in 2002, op 55 jarige leeftijd van mevrouw [naam echtgenote]. Hiervoor heeft u een koopsom betaald van fl. 10.000,-. In de aanvullende verzekeringsvoorwaarden staat vermeld dat de verzekering na de einddatum onder dezelfde condities voortgezet kan worden. U bent hierdoor de mening toegedaan dat u recht heeft op doorrekening van een rentepercentage van 9%. Dit is niet juist. Nergens in de overeenkomst valt te lezen dat wij een bepaald rentepercentage overeen zijn gekomen met u, zowel niet voor als na de wisseldatum. De overeenkomst is gesloten voor een bepaald kapitaal tot de wisseldatum. Dat u volgens de voorwaarden de verzekering onder dezelfde condities door kunt laten lopen, zou dus betekenen, zelfde kapitaal, zelfde verzekeringnemer, zelfde verzekerde, zelfde voorwaarden enz.

Het was echter mogelijk u een aanvullende garantie te verstrekken. Dit is ook per brief bevestigd die samen met het polisblad dat is afgegeven. Voor verzekeringen die tussen 1 november 1990 en 1 april 1991 zijn afgesloten, konden wij 20 jaar lang een percentage van 9% garanderen, daarna werd dit 4%. De op deze percentages gebaseerde kapitalen, staan vermeld in die brief.

Wij betreuren uw opmerking dat wij bedragen bewust in een andere kolom plaatsen. U suggereert hiermee dat wij u bewust misleiden, wat uiteraard niet het geval is. Het is echter zeer vervelend dat dit wel zo op u overkomt. Uw eerste klacht over dit onderwerp dateert overigens van 18 december 2009, bijna 20 jaar na het afsluiten van de verzekering en ruim 7 jaar na het bereiken van de wisseldatum. Indien u het niet eens was met de inhoud van deze brief, dan had het op uw weg gelegen om dit direct na ontvangst van de polis en dit blad aan ons te melden.

In onze brieven uit 2009 en 2010 staan woorden van gelijke strekking. Wij sturen u voor de volledigheid een kopie van deze brieven mee zodat u een compleet beeld heeft van ons antwoord.

Bent u het ondanks onze uitleg niet eens met ons standpunt? Dan kunt u uw klacht voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid).

Consument heeft op 23 mei 2017 een klacht ingediend bij Kifid.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, grondslag en vordering

3.1. Consument klaagt dat Verzekeraar vanaf 2010 rekent met een stijging van 4%, terwijl daarvoor gerekend werd met een stijging van 9%. Consument stelt dat de verzekering is afgesloten onder de voorwaarde dat een aanvullende garantie zou worden verstrekt. Deze garantie vormt volgens Consument een onlosmakelijk deel van de polis. Nergens is vermeld dat deze toeslag kon worden gewijzigd. Verzekeraar is jegens Consument gehouden aan continuering na de wisseldatum.

3.2. Op het aanhangsel 'Wisseldatum 2' is aangegeven dat van rechtswege is bepaald dat onder dezelfde condities jaarlijks wordt verlengd tot aan het 69ste levensjaar. Het verlagen van het percentage van de aanvullende garantie is dan ook niet toegestaan. Consument mag er vanuit gaan dat Verzekeraar zich aan de eigen regels en de wettelijke regels houdt.

3.3. Consument stelt dat in mondeling overleg met de NMB-bank te [plaatsnaam 1] met de toenmalige adviseurs is afgestemd dat een aanvullende garantie van 9% per jaar werd geboden. Dat dit percentage na 20 jaar zou worden gewijzigd is vooraf of in de polisbladen niet gecommuniceerd volgens Consument.

3.4. Daar waar Verzekeraar wijst op de verantwoordelijkheid van Consument, wijst Consument op de verantwoordelijkheid van Verzekeraar om goede en duidelijke uitleg te geven zonder het verzwijgen van informatie.

3.5. Consument benadrukt dat de brief over de aanvullende garantie pas op 22 januari 1991 verstuurd werd en niet "tegelijkertijd". Uit de eerste bedragen op het garantieblad was de afgesproken 9% eenvoudig te herleiden en ook het eerste bedrag van de tweede kolom.

Consument behoefde niet ieder bedrag op het blad door te rekenen. Nergens in de brief is Consument er op geattendeerd dat van enige aanpassing van het rentepercentage sprake zou zijn.

Consument had daardoor geen reden tot reclameren of van de verzekering af te zien. Consument benadrukt dat Verzekeraar "zelf bij overname van de polis(sen) ook niet [is] opgevallen" en dat Verzekeraar derhalve "ook het reclameren naar de eerdere verzekeraar aan zich voorbij [heeft] laten gaan".

3.6. Volgens Consument bleek "pas jaren later" dat in de tweede kolom, na 2010, een ander rentepercentage werd gehanteerd. Ook viel Consument op dat moment op dat niet alle bedragen van af de ingangsdatum waren vermeld, maar pas vanaf 29 december 2002. Het feit dat Consument niet eerder gereageerd heeft, is geen bevestiging van een eerdere acceptatie.

3.7. Bovendien zijn de kolommen volgens Consument zo vormgegeven "dat in de brief onopvallend en precies na het eerste (met 9% verhoogde) bedrag van de tweede kolom, de bedragen met een veel lager percentage (4%) werden verhoogd".

3.8. Consument benadrukt dat nergens in de algemene voorwaarden is "aantoonbaar vermeld" dat het percentage na twintig jaren verlaagd wordt.

3.9. Zonder deze voorwaarde (de aanvullende garantie) zou de verzekering destijds niet zijn afgesloten, want dan waren er betere alternatieven geweest. Dit was nu juist het koop-argument bij deze verzekering.

3.10. Consument stelt dat de schade EUR 11.265 bedraagt en licht dit als volgt toe:

> De aangegeven stijgingen leveren per 29 december 2009 het bedrag van 44.475,--Hfl., met 4% /jr. stijging per 29 december 2017 een bedrag van 63.794,--Hfl. Er had vanaf 2009 conform voorgaande jaren moeten worden gerekend met een rente stijging van 9%/jr. over het bedrag van 44.475 Hfl. 8 x verhoging met 9% geeft een bedrag van 88.619,--Hfl. 8 x verhoging met 4% geeft een bedrag van 63.794,--Hfl. verschil per 29 december 2017 24.825, HFL gedeeld door factor 2,2037 geeft 11.265 Euro. Het ligt in de bedoeling hiervoor per 1 december 2017 een lijfrente aan te kopen dus het bedrag kan enkele honderden Euro's lager uitvallen, omdat in het laatste jaar niet geheel zal worden "opgenomen" en omstreeks november de verzekering zal worden beëindigd.

3.11. Consument benadrukt nooit een overeenkomst met Verzekeraar te hebben gesloten. Consument heeft een overeenkomst gesloten met "de toenmalige NMB-bank".

Consument stelt dat Verzekeraar "die overeenkomst van de desbetreffende verzekeraars (Equity & Law Levensverzekeringen N.V., N.V. Amersfoortse Levensverzekering Maatschappij en N.V. Levensverzekering Maatschappij UAP-Nederland) in later stadium [heeft] overgenomen en/of gekocht, overigens zonder verzekerde, als betrokken/ investerende partij, toestemming te verzoeken".

3.12. Ten aanzien van het ontvankelijkheidsverweer van Verzekeraar merkt Consument het volgende op:

> Het komt daarbij overigens vreemd over dat Reaal in februari 2017 aangeeft dat een klacht bij het KIFID ingediend kan worden en vervolgens meent dat een dergelijke klacht niet ontvankelijk zou zijn, omdat niet in eerder stadium een klacht is ingediend. Het is overigens geen plicht van "ze" om direct van een aangegeven mogelijkheid tot bezwaar bij een andere instantie gebruik te maken. Het kan ook zijn dat "ze" de ruimte aan Reaal heeft gegeven om, in de hoop dat er na een rust periode en een hernieuwde aanspraak er bij een heroverweging twijfels zouden rijzen. En men tot de conclusie komt dat in eerder stadium te snel en onjuist is geoordeeld. Helaas ontbrak hier aantoonbaar de wil om nogmaals objectief eigen oordeel en/of besluitvorming nader kritisch te bezien en nam men dus het eerdere besluit klakkeloos over.

Verweer

3.13. Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, als verweer gevoerd dat uit het polisblad, de voorwaarden en de garantiebrief blijkt voor welk bedrag Consument verzekerd is. Consument heeft volgens Verzekeraar niet aangetoond dat iets anders is overeengekomen.

3.14. Verzekeraar benadrukt voorts dat Consument bij het afsluiten akkoord is gegaan met de voorwaarden van verzekering, waaronder de voorwaarden tot verlenging en de bijbehorende garantiekapitalen. De brief met garantiekapitalen werd samen met het polisblad verzonden, kort na de opmaak van de verzekering.

3.15. Door niet direct na ontvangst van de overeenkomst te reageren (maar dit pas 18 jaar later te doen) mocht Verzekeraar er gerechtvaardigd op vertrouwen dat Consument akkoord was met de garantiekapitalen en de voorwaarden tot verlenging na de wisseldatum. Het feit dat de eerste reactie zeven jaar na de wisseldatum komt, onderstreept dat eens te meer.

3.16. Consument stelt dat pas na 20 jaar bleek dat sprake was van een lagere garantie. Consument bedoelt waarschijnlijk te zeggen dat hij pas jaren later de papieren goed gecontroleerd heeft. Dit had Consument evenwel bij aanvang kunnen doen. Dat Consument dit verzuimd heeft, valt Verzekeraar niet aan te rekenen. In tegenstelling tot hetgeen Consument stelt, heeft Verzekeraar de voorwaarden en garanties niet tussentijds aangepast. Verzekeraar hanteert dezelfde voorwaarden en keert de bedragen uit die Consument destijds met NMB overeen is gekomen.

3.17. Verzekeraar benadrukt niet verantwoordelijk te zijn voor hetgeen een adviseur destijds in het kader van de verkoop van de verzekering heeft aangegeven en wat besproken is.

3.18. Verzekeraar vraagt Kifid na te gaan of in de voorwaarden van Kifid ruimte bestaat Consument niet-ontvankelijk te verklaren. Verzekeraar licht daarbij toe dat in de reactie van februari 2017 weliswaar is aangegeven dat Consument een klacht kon indienen bij Kifid, maar dat deze mogelijkheid ook al in de brief uit 2010 is geboden, zonder dat Consument hiervan gebruik heeft gemaakt. Verzekeraar benadrukt dat de inhoud van de klacht sindsdien niet veranderd is.

4. Beoordeling

4.1. Partijen verschillen van mening over de vraag wat de inhoud van de overeenkomst is en in hoeverre Verzekeraar Consument daarover afdoende heeft voorgelicht. De Commissie velt daarover in het hiernavolgende een oordeel op basis van de inhoud van de overeenkomst en bijbehorende voorwaarden, alsmede de relevante wetgeving en jurisprudentie.

4.2. Alvorens de Commissie toekomt aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht van Consument, gaat de Commissie in op het formele verweer van Verzekeraar betreffende de ontvankelijkheid.

4.3. Verzekeraar stelt zich op het standpunt dat Consument te laat klaagt, omdat Consument reeds in 2010 geklaagd heeft en Consument toen (ook) gewezen is op de mogelijkheid een klacht in te dienen bij Kifid. Consument heeft dit toen niet gedaan. De inhoud van de klacht is sindsdien niet veranderd.

Consument stelt daar tegenover dat Verzekeraar nota bene zelf in 2017 na ontvangst van de klacht heeft aangegeven dat Consument terecht kon bij Kifid.

4.4. De Commissie beoordeelt of de door Consument ingediende klacht op grond van het Reglement behandelbaar is. De klacht is ingediend op 23 mei 2017. Dit brengt mee dat het 'Reglement Geschillencommissie financiële dienstverlening (Kifid) Bemiddeling en (bindend) advies', geldend vanaf 1 april 2017, van toepassing is.

4.5. Op grond van artikel 5 van het Reglement moet de klacht bij de Geschillencommissie worden ingediend binnen een jaar nadat Consument zijn klacht aan de financiële dienstverlener heeft voorgelegd.

4.6. Op basis van het dossier staat vast dat Consument reeds in 2010 geklaagd heeft over het garantiepercentage en het garantiekapitaal. Verzekeraar heeft toen bij brief van 26 januari 2010 haar (afwijzend) standpunt kenbaar gemaakt en heeft Consument gewezen op de mogelijkheid een klacht voor te leggen aan Kifid. Consument heeft erkend destijds niet van deze mogelijkheid gebruik te hebben gemaakt. Consument stelt dat hij afgewacht heeft of Verzekeraar (alsnog) zijn standpunt ten gunste van Consument zou wijzigen.

4.7. De Commissie volgt Consument niet in haar stelling. De brief van 26 januari 2010 was de laatste brief van Verzekeraar en gesteld noch gebleken is dat partijen (direct) daarna nog contact hebben gehad over dit onderwerp. Er was derhalve geen enkele aanleiding voor Consument om te denken dat Verzekeraar alsnog haar standpunt zou wijzigen. In ieder geval had Consument niet mogen afwachten. Consument had ofwel Verzekeraar nogmaals moeten verzoeken om een standpuntwijziging ofwel een klacht moeten indienen bij Kifid. Consument heeft geen van beide gedaan.

4.8. Het feit dat Verzekeraar Consument naar aanleiding van de hernieuwde indiening van de klacht in 2016/2017 opnieuw op Kifid gewezen heeft, kan Consument niet baten. Consument was immers in 2010 reeds bekend, althans behoorde bekend te zijn, met de mogelijkheid de klacht in te dienen bij Kifid en had zich op de hoogte kunnen stellen van de relevante toegangseisen van Kifid. Dit heeft Consument nagelaten. Het feit dat Verzekeraar in 2017 opnieuw heeft gewezen op Kifid creëert niet alsnog de mogelijkheid het verzuim uit 2010 te herstellen.

Met inachtneming van het voorgaande is de klacht van Consument niet-behandelbaar in de zin van het Reglement. Voor zover de Commissie de klacht inhoudelijk zou behandelen, zou de beoordeling als volgt zijn.

4.9. De verzekeringsovereenkomst tussen Consument en Verzekeraar is onder begeleiding van een adviseur tot stand gekomen. De inhoud van het advies en de gesprekken tussen Consument en de adviseur is niet bekend.

4.10. Vast staat dat Consument kort na de totstandkoming van de overeenkomst, in januari 1991, een polisblad heeft ontvangen, alsmede de bijbehorende aanhangsels en voorwaarden. Daarin was een overzicht opgenomen met de relevante kapitalen.

4.11. Consument heeft erkend na ontvangst van de relevante documenten geen vragen te hebben gesteld over de inhoud daarvan. Ook heeft zij geen bezwaren geuit. Consument stelt dat daartoe geen aanleiding was, omdat uit de eerste bedragen eenvoudig de 9% te herleiden was en ook uit het eerste bedrag van de tweede kolom. Consument stelt dat zij het bedrag niet behoefde door te rekenen.

De Commissie volgt Consument niet. In het overzicht dat Consument heeft ontvangen, was eenvoudig waarneembaar dat de stijgingen vanaf 2010 op 2011 minder groot waren dan daarvoor. Een simpele rekensom had Consument geleerd dat de jaarlijkse verhoging tot die tijd 9% bedroeg en daarna 4%.

4.12. De Commissie is van oordeel dat de inhoud van de documenten voldoende duidelijk was. De Commissie volgt Consument niet in haar standpunt dat geen aanleiding was om vragen te stellen. In het licht van de klacht die Consument thans formuleert, was die aanleiding er juist wel.

Door een reactie achterwege te laten heeft Consument de indruk gewekt akkoord te zijn met hetgeen tussen haar en Verzekeraar was overeengekomen. Die indruk heeft zij opnieuw gewekt toen zij na haar klacht in 2010 niet meer gereageerd heeft op de brief van Verzekeraar van 26 januari 2010.

4.13. Voor zover de klacht van Consument behandelbaar zou zijn, zou de Commissie tot het oordeel gekomen zijn dat de klacht van Consument geen doel treft en dat geen grond bestaat voor toewijzing van haar vordering.

5. Beslissing

De Commissie verklaart de klacht niet-behandelbaar.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende 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.