Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2012-264
d.d. 19 september 2012
(mr. P.A. Offers, voorzitter, drs. W. Dullemond en mr. A.W.H. Vink, en
mr. S.N.W. Karreman, secretaris)

Samenvatting

Traditionele levensverzekering met winstdeling. Consument moet geacht worden de in de polis vervatte kosten te hebben aanvaard. Hij verkreeg tegen betaling van een premie een gegarandeerd recht op een minimumuitkering en de kans op een hogere uitkering. Aangeslotene heeft voldoende aan Consument uitgelegd dat de winstdeling vanaf 2000 door de dalende rentestand lager werd. Voorts heeft een onafhankelijk actuaris op verzoek van de Ombudsman de polis doorgerekend, en heeft geconcludeerd dat een correcte winstdeling is toegekend.

1. Procedure

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:
- het door Consument aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening gerichte vragenformulier, gedateerd 26 augustus 2011, met bijlagen;
- de brief van 19 september 2011 van Consument met bijlagen, ontvangen op 21 september 2011;
- het door Consument ingevulde en ondertekende vragenformulier, gedateerd 15 november 2011, met bijlagen;
- het antwoord van Aangeslotene van 2 mei 2012 met bijlagen.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft voorts vastgesteld dat beide partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op maandag 3 september 2012.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument heeft bij Aangeslotene een levensverzekering afgesloten met ingangsdatum 27 november 1975. De einddatum van de verzekering was 27 november 2005. De verzekering voorzag, na een verhoging in 1982, in een uitkering van f 140.000,- op de einddatum bij het in leven zijn van Consument of bij zijn eerder overlijden, met recht op aandeel in de winst. Voor de verzekering was een jaarlijkse premie verschuldigd. Verzekerd was voorts premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid van Consument.

2.2 Op de einddatum van de verzekering heeft Aangeslotene aan Consument een uitkering gedaan van (alle bedragen zijn afgerond) € 114.055,-, bestaande uit een eindkapitaal van € 63.530,- en een winstuitkering van € 50.525,-.

2.3 Consument heeft zich, na eerdere correspondentie met Aangeslotene, met een brief van 20 februari 2006 tot het Klachteninstituut Verzekeringen gewend omtrent de hoogte van de hem door Aangeslotene ter zake van deze verzekering in rekening gebrachte kosten en de door deze gedane winstbijschrijvingen.

2.4 De Ombudsman Verzekeringen heeft, onder overlegging van het rapport van de door hem geraadpleegde onafhankelijke actuaris, op 13 april 2006 aan Consument bericht dat deze actuaris heeft geconstateerd dat :

'a. de berekeningen gebaseerd zijn op een methodiek en grondslagen die bij deze maatschappij voor verzekeringen als de onderhavige gebruikelijk zijn,
b. correct zijn uitgevoerd,
c. leiden tot uitkomsten die als redelijk kunnen worden aangemerkt in het kader van hetgeen in het levensverzekeringsbedrijf algemeen gebruikelijk is.',
en dat de Ombudsman geen aanleiding heeft gevonden de maatschappij te vragen over te gaan tot een bijstelling van de vastgestelde waarde.

2.5 In 2007 en 2009 heeft Consument zich wederom met vragen omtrent de kosten en de winstbijschrijvingen tot Aangeslotene gewend.

2.6 In augustus 2011 heeft Consument zich opnieuw tot de Ombudsman gewend. Deze heeft op 5 september 2011 Consument geantwoord dat deze op grond van artikel 4.c van het toen geldende Reglement Ombudsman Financiële Dienstverlening niet-ontvankelijk is in zijn klacht omdat eerder al de Ombudsman Verzekeringen betrokken is geweest bij deze zaak.

3. Geschil

3.1 Consument vordert (blijkens zijn brief van 6 februari 2009 aan Aangeslotene): uitkering door Aangeslotene van een bedrag van € 13.440,- aan te veel betaalde kosten en een bedrag van € 9.475,- aan te weinig ontvangen winstdeling.

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen. Consument is van mening dat de door hem afgesloten verzekering de kenmerken draagt van een woekerpolis. Hij heeft in totaal € 54.115,- aan premie betaald, en daarvan is een bedrag van € 21.440,- aan marges en kosten opgegaan. Bovendien heeft hij vragen over de systematiek van de jaarlijkse winstdeling, aangezien de winstdeling op zijn verzekering vanaf het jaar 2000 niet meer groeide. Bij doorzetten van het eerdere verloop van de winstdeling zou een winstuitkering van € 60.000,- meer voor de hand liggen dan het aan hem uitgekeerde bedrag van € 50.525,-. In 2005 heeft Aangeslotene hem enige uitleg daaromtrent gegeven, maar deze uitleg was een onvoldoende antwoord op de vragen van Consument. Daarna heeft de Ombudsman Verzekeringen zich in de zaak verdiept, hetgeen leidde tot diens hierboven onder **2. Feiten** geciteerde conclusie. Nadien is er een maatschappelijke discussie gekomen over de woekerpolissen. Naar aanleiding daarvan heeft Consument zich in 2007 en 2009 wederom tot Aangeslotene en vervolgens tot de Ombudsman gewend. Consument wenst een inhoudelijk oordeel van de Commissie over de opbouw van de kosten en de wijze van vaststelling van het winstaandeel.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd.
- De klacht is niet-ontvankelijk, gelet op de artikelen 29.1 en 30.1 van het Reglement Ombudsman & Geschillencommissie Financiële Dienstverlening. De Ombudsman heeft de klacht al in 2006 afgewezen. Klager komt daar nu pas bij de Commissie op terug.
- In de polis was precies te lezen wat Consument van Aangeslotene mocht verwachten. Niet alleen de hoogte van de uitkeringen, maar ook de hoogte van de premie werd daarin genoemd. De hoogte van de uitkering was gegarandeerd. De enige onzekere factor was de hoogte van de winstdeling.
- De basis voor de winstdeling is het bedrijfsresultaat dat gerealiseerd wordt op alle winstdelende levensverzekeringen. Het grootste deel van de bedrijfswinst haalt Aangeslotene uit het gerealiseerde rendement boven de gegarandeerde rekenrente van 4%. Het uiteindelijk gerealiseerde rendement is sterk afhankelijk van de marktrente. Dit omdat Aangeslotene de gelden die zij van verzekerden ontvangt risicomijdend (vastrentend) belegt. Die rente is vanaf de jaren '90 gaan dalen. De marge tussen de gegarandeerde rente van 4% en het daadwerkelijk behaalde rendement is dan ook kleiner geworden. De ontwikkeling van de winstdeling voor zijn verzekering kon Consument nagaan aan de hand van de jaarlijks hem toegezonden winstbrief.
- Consument heeft het gevoel dat hem te veel kosten in rekening zijn gebracht en voorts dat de winstdeling ondoorzichtig is. In 1975 en bij de omzetting van de verzekering in 1982 heeft Aangeslotene aan Consument exact aangegeven welke premies hij verschuldigd was voor deze verzekering. Daarbij is Aangeslotene uiteraard uitgegaan van de bij haar gangbare

tarieven, waarin alle kosten al waren begrepen. In genoemde jaren was er geen wet- en regelgeving die Aangeslotene voorschreef om naast de hoogte van premies en verzekerde kapitalen ook een specificatie te geven van alle kostenopslagen, spaar- en risicopremies die in het tarief waren verwerkt. Dat was ook niet nodig. Op basis van prijs en prestatie kon Consument immers op eenvoudige wijze een vergelijking maken met andere producten. De onderhavige verzekering is geen beleggingsverzekering en daarvoor gelden de inmiddels getroffen regelingen niet.
- Aangeslotene kan zich voorstellen dat Consument de wijze van vaststelling van de winst-deling ondoorzichtig vindt. Helaas is er geen eenvoudige methode in deze complexe materie om aan de relaties eenvoudig duidelijk te maken waar zij recht op hebben. De toegekende winst aan de polishouders is in het jaarverslag van Aangeslotene opgenomen. Aan dat jaarverslag wordt jaarlijks een accountantsverklaring toegevoegd omtrent de juistheid van de opgenomen cijfers. Meer garantie kan Aangeslotene de polishouders niet bieden.

4. Zitting

Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht.

5. Beoordeling

5.1 De Commissie acht geen termen aanwezig de klacht niet in behandeling te nemen. Het door Aangeslotene gedane beroep op de niet-ontvankelijkheid van de klacht, dat berust op de artikelen 29.1 en 30.1 van het Reglement Ombudsman & Geschillencommissie Financiële Dienstverlening wordt gepasseerd.

5.2 De onderhavige verzekering is een traditionele garantieverzekering die onder meer voorzag in een gegarandeerde uitkering op de einddatum 27 november 2005 van een bedrag van afgerond € 63.530,-. Consument kon dus op de einddatum een uitkering van minimaal afgerond € 63.530,- tegemoet zien. Het zou meer kunnen zijn door het meeverzekerde recht op aandeel in de winst, in welk geval een hoger bedrag zou worden uitgekeerd. De klacht over de hoogte van de kosten treft geen doel. Consument moet geacht worden de in de overeengekomen polis vervatte kosten te hebben aanvaard. Kort gezegd verkreeg hij immers tegen betaling van een premie een per einddatum gegarandeerd recht op een minimumuitkering en de kans op een - van de winstdeling afhankelijke - hogere uitkering. Hij kan daarop niet terugkomen, nu deze kosten en het kostenniveau rechtsgeldig onderdeel zijn geworden van de overeenkomst tussen Consument en Aangeslotene. Consument wist door de aard van deze traditionele garantieverzekering precies welke premie hij moest betalen om de hem gegarandeerde minimumuitkering op de einddatum te ontvangen. Consument heeft deze vaste verhouding tussen premie en gegarandeerde minimumuitkering kennelijk voldoende aantrekkelijk gevonden om de overeenkomst aan te gaan. Die acceptatie kan Consument niet ongedaan maken door in deze procedure het standpunt in te nemen dat die tevoren duidelijke en vaste verhouding voor hem gunstiger had moeten zijn. Vergelijk uitspraak Nr. 2010-146 van de Commissie.

5.3 Wat de winstdeling vanaf het jaar 2000 betreft, heeft Aangeslotene voldoende aan Consument uitgelegd dat en waarom deze winstdeling door de vanaf die datum dalende rentestand lager werd. Voorts heeft een onafhankelijk actuaris op verzoek van de Ombudsman Financiële Dienstverlening de polis van Consument doorgerekend. In zijn rapport (door Aangeslotene bij haar verweerschrift overgelegd) en dat door Consument niet voldoende is weersproken, concludeert de actuaris tot hetgeen de Ombudsman heeft samengevat als hierboven onder 2.4 is weergegeven. Voorts concludeert de actuaris dat Aangeslotene aan Consument een correcte winstdeling heeft toegekend en vermeldt de actuaris dat hij geen enkele grond ziet om Aangeslotene om een verhoging van de bij-geschreven bedragen te vragen. De Commissie onderschrijft dit.

5.4 De slotsom is dat Consument bij de acceptatie van de verzekering voldoende inzicht had (kunnen hebben) in de door Aangeslotene, in ruil voor de door hem betaalde premie, te leveren tegenprestatie en dat er van moet worden uitgegaan dat Aangeslotene ook heeft geleverd wat tussen partijen was afgesproken. Dit leidt ertoe dat de Commissie de vordering zal afwijzen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

6. Beslissing

De Commissie wijst, als bindend advies, de vordering van Consument 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.