**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-1023 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. P. van Haastrecht-van Kuilenburg, secretaris)**

| | |
|---|---|
| Klacht ontvangen op | : 28 september 2020 |
| Ingediend door | : De consument |
| Tegen | : Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V. h.o.d.n. FBTO, gevestigd te Tilburg, verder te noemen de verzekeraar |
| Datum uitspraak | : 1 december 2021 |
| Aard uitspraak | : Bindend advies |
| Uitkomst | : Vordering afgewezen |

## Samenvatting

De verzekeraar kan niet worden gehouden vergaand inzicht te geven in de wijze waarop de premie is berekend. Voorts heeft de commissie geen reden om aan te nemen dat de premie onjuist zou zijn vastgesteld. De commissie wijst de vorderingen af.

## 1. De 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) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) de brief van de verzekeraar waarin hij afziet van de mogelijkheid tot dupliek.

1.2 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.

1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

## 2. Het geschil

*Wat is er gebeurd?*

2.1 De consument heeft op 21 augustus 2010 een overlijdensrisicoverzekering – op het leven van mevrouw [naam] – afgesloten bij de verzekeraar. Het verzekerd kapitaal bij overlijden bedraagt € 150.000,-. De consument betaalt hiervoor een premie van € 8,12 per maand.

2.2 De premie wordt iedere vijf jaar opnieuw vastgesteld. In de periode van 21 augustus 2015 tot 21 augustus 2020 bedroeg de premie € 9,46 per maand. Per 21 augustus 2020 is de premie opnieuw voor vijf jaar vastgesteld op een bedrag van € 12,56 per maand.

*De klacht en vordering*

2.3 De consument stelt zich op het standpunt dat de verzekeraar verregaand inzicht moet geven in de premieberekening. Alleen dan kan de consument beoordelen of de vastgestelde premie redelijk en correct is. Indien wordt vastgesteld dat de verzekeraar de premie onjuist heeft berekend, vordert de consument vergoeding van de door hem geleden schade, vermeerderd met de wettelijke rente vanaf 8 september 2020.

*Het verweer*

2.4 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

## 3. De beoordeling

3.1 De commissie ziet zich gesteld voor de vraag of de verzekeraar gehouden kan worden verregaand inzicht te verlenen in de wijze waarop de premie is berekend.

3.2 De commissie merkt op dat de verzekeraar reeds heeft toegelicht hoe de premie tot stand is gekomen. De verzekeraar heeft daarbij inzicht gegeven in de factoren waarvan de premie afhankelijk is. De verzekeraar is niet bereid om de berekeningsmethodiek met de consument te delen, daar deze concurrentiegevoelige informatie bevat. De commissie volgt de verzekeraar in dit standpunt. De verzekeraar kan dan ook niet worden gehouden dergelijke informatie te delen. Vergelijk GC Kifid 2016-442 en GC Kifid 2018-526.

3.3 Desalniettemin was de verzekeraar bereid om de berekeningsmethodiek te delen met de actuaris van Kifid. Haar conclusie is dat de opgegeven premies op correcte wijze zijn vast-gesteld. De commissie heeft op basis van deze conclusie dan ook geen reden om aan te nemen dat de premie onjuist zou zijn vastgesteld.

3.4 De conclusie is dat de verzekeraar niet kan worden gehouden om verregaand inzicht te geven in de wijze waarop de premie is berekend. Voorts heeft de commissie geen reden om aan te nemen dat de premie onjuist zou zijn vastgesteld. De commissie wijst de vorderingen af.

## 4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen af.

*Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.*

*Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u 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, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.*