Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2023-0373

(mr. dr. ing. A.J. Verdaas, voorzitter en D.P. van Strien, secretaris)

Datum uitspraak	16 mei 2023
Klacht van	De consument
Tegen	ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Klacht ongegrond. Vordering afgewezen

Samenvatting

Beleggingsverzekering. De consument klaagt over de hoogte van de in rekening gebrachte kosten. Deze klacht is verjaard. De klachten dat het voorgespiegelde rendement niet is gehaald en dat de eindwaarde te laat is overgemaakt, zijn ongegrond.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, bemiddeling en (bindend) advies zoals dat gold van 1 april 2017 tot 1 april 2022 (hierna: het reglement) en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om:

- het klachtformulier van de consument;
- de aanvullende stukken van de consument;
- het verweerschrift van de verzekeraar;
- de repliek van de consument; en
- de dupliek van de verzekeraar.

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 met ingang van 1 juli 1994 een beleggingsverzekering met de naam ABC Spaarplan afgesloten bij de verzekeraar met als einddatum 31 december 2014.

Het gaat om een spaarkasproduct. De maandpremie bedroeg f. 350,- en was voor het laatst verschuldigd op 1 juni 2014. Op de verzekering waren de algemene voorwaarden serie 019 van toepassing. De verzekering was verpand aan de verstrekker van een hypothecaire geldlening aan de consument.

2.2 Bij de verzekering is sprake van een vaste overlijdensrisicodekking van f. 114.900,- (€ 52.139,35) en van kapitaalopbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van de consument.

2.3 Op 22 juli 1994 heeft de verzekeraar het deelnemingscertificaat afgegeven.

2.4 Op de verzekering is de Regeling informatieverstrekking verzekeringnemers (Riav) 1994 van toepassing.

2.5 Bij brief van 9 februari 2011 heeft de consument aan verzekeraar onder meer geschreven:
"(…)
U hebt mij nog steeds geen compensatievoorstel gedaan voor mijn woekerpolis. Deze had ik inmiddels wel verwacht.

Ik ben niet van plan om de hoge kosten te blijven betalen, zonder de zekerheid dat u mij daar in de toekomst voldoende voor compenseert. Ik wil actief de schade beperken. (…)

Het is mij bekend dat op de financiële markt inmiddels producten zijn die 0,5-1,0% kosten rekenen. Ik overweeg dan ook om mijn geld elders onder te brengen, tenzij u mij een aantrekkelijk alternatief biedt. Graag zou ik de investeringen die ik van mijn kan t gedaan heb in de relatie met uw maatschappij beloond zien met een realistisch aanbod waardoor ik onze relatie niet hoef te beëindigen. Kunt u bij dit aanbod duidelijk weergeven van de kosten zijn die u voor dit nieuwe product in rekening gaat brengen. (…)"

2.6 De verzekeraar heeft de consument in juli 2011 bij brief bericht dat hij niet in aanmerking komt voor een vergoeding voor te hoge kosten op grond van de door de verzekeraar gehanteerde compensatieregeling.

2.7 Bij brief van 18 december 2011 heeft de consument de verzekeraar ten aanzien van de verzekering een stuitingsbrief geschreven, die hij als volgt heeft afgesloten:
"(…)
U dient deze brief te beschouwen als een stuiting van de verjaring van mijn nog in te stellen rechtsvorderingen tegen uw maatschappij als bedoeld in art. 3:317 BW, althans enig andere rechtsvordering die strekt tot het verkrijgen van schadevergoeding of nakoming van ongedaanmakingsverplichtingen. Ik verzoek u vriendelijk mij de ontvangst van deze brief te bevestigen. (…)"

2.8 Op 31 december 2014 heeft de verzekering de einddatum bereikt. Op of omstreeks 15 mei 2015 is de eindwaarde van € 38.814,- aan de hypotheekverstrekker overgemaakt.

De klacht en vordering

2.9 De consument vordert dat de verzekeraar gehouden wordt tot betaling van een compensatie omdat de verzekering te weinig heeft opgebracht. Hij voert daartoe het volgende aan.

2.10 De verzekering zou € 50.000,- opbrengen maar het is maar € 38.814,- geworden. Er is sprake van een woekerpolis, maar de consument heeft van de verzekeraar alleen maar vernomen dat hij geen compensatie ontvangt voor te hoge kosten. De verzekeraar schrijft dat de maximale kosten van de beleggingsverzekering niet hoger mogen zijn dan 2,45%. Dat is 2,45% x € 50.000,- = € 1.225,-. De verzekeraar heeft echter aangegeven dat € 175,92 aan eerste en doorlopende kosten verzekeraar wordt ingehouden. Over een periode van 20 jaar is dit een bedrag van € 3.518,93, naar mening van de consument een verschil van € 3.818,39 - € 1.225,- = € 2.593,39.

2.11 De verzekering is door de verzekeraar geëindigd op 15 januari 2015. De startdatum was 1 juni 1994. Dit betekent dat de einddatum 31 mei 2014 zou moeten zijn. Dat betekent ook dat de uitbetaling in mei 2015 een jaar later was. In dat jaar is dit bedrag niet afgelost op de hypotheek, waardoor de consument een jaar langer voor de volle hypotheek heeft moeten betalen.

Het verweer

2.12 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

Is de vordering verjaard?

3.1 De verzekeraar stelt allereerst dat de vordering van de consument is verjaard. In artikel 3:310 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (BW) staat, voor zover hier van belang, dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade verjaart door verloop van vijf jaren na aanvang van de dag, volgende op die waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden.

3.2 Naar vaste rechtspraak van de Hoge Raad moet de eis dat de benadeelde bekend is geworden met zowel de schade als de daarvoor aansprakelijke persoon zo worden opgevat dat het hier gaat om een daadwerkelijke bekendheid. Het enkele vermoeden van het bestaan van schade, volstaat niet.

De verjaringstermijn van art. 3:310 lid 1 BW begint pas te lopen op de dag na die, waarop de benadeelde daadwerkelijk in staat is een rechtsvordering tot vergoeding van de door hem geleden schade in te stellen. Zie de uitspraak van de Hoge Raad van 24 januari 2003 (ECLI:NL:HR:2003:AF0694).

3.3 Daarvan zal sprake zijn als de benadeelde voldoende zekerheid – die niet een absolute zekerheid behoeft te zijn – heeft verkregen dat de schade is veroorzaakt door tekortschietend of foutief handelen van de betrokken persoon. De hiervoor genoemde regels zien op gevallen waarin de benadeelde onbekend is met of redelijkerwijs in onzekerheid verkeert over het bestaan van schade, de oorzaak van de schade of de voor het ontstaan van de schade verantwoordelijke persoon. De benadeelde moet dus bekend zijn met de feiten en omstandigheden die betrekking hebben op de schade en de daarvoor aansprakelijke persoon. Bij de beantwoording van de vraag op welk moment de benadeelde voldoende zekerheid heeft verkregen, kan van belang zijn dat de benadeelde in zijn verhouding tot de aangesproken persoon mocht vertrouwen op diens deskundigheid en dat hij in verband daarmee (nog) geen reden had om te twijfelen aan de deugdelijkheid van diens handelen. Daarbij kan verder van belang zijn dat de aangesproken persoon andere, niet in haar risicosfeer liggende, oorzaken voor het opgetreden nadeel heeft genoemd of geruststellende mededelingen heeft gedaan over de door haar verrichte prestatie of het daardoor te verwachten nadeel. Onder omstandigheden kan een benadeelde dan ook pas geacht worden voldoende zekerheid te hebben dat hij schade heeft geleden als gevolg van tekortschietend of foutief handelen van de betrokken persoon, wanneer hij kennis heeft gekregen van een juridisch advies of een rechterlijk oordeel. Het antwoord op de vraag op welk tijdstip de verjaringstermijn is gaan lopen, is afhankelijk van alle ter zake dienende omstandigheden.[1]

3.4 Omdat de verzekeraar zich op verjaring beroept, moet de verzekeraar stellen wanneer de consument bekend is geworden met de door hem geleden schade en dat hij voor die schade de verzekeraar moest aanspreken. De verzekeraar heeft aangevoerd dat de consument in november 2011 een brief heeft gekregen waarin staat dat hij niet in aanmerking kwam voor enige compensatievergoeding. Op dat moment was hij volgens de verzekeraar bekend met de schade en de daarvoor aansprakelijke persoon en had hij een vordering tot schadevergoeding uiterlijk binnen vijf vaar moeten indienen. Hij heeft echter pas 6,5 jaar later zijn klacht ingediend, namelijk op 26 januari 2018, zodat zijn vordering volgens de verzekeraar is verjaard.

3.5 De commissie stelt vast dat de consument gelet op zijn brief van 9 februari 2011 (zie nummer 2.5), op de hoogte was van de schade die hij leed als gevolg van de volgens hem te hoge kosten.

[1] Zie Hoge Raad 9 oktober 2020, ECLI:NL:HR:2020:1603 en Hoge Raad 14 november 2014, ECLI:NL:HR:2014:3240

Na het bericht van de verzekeraar van juli 2011 (zie nummer 2.6) was de consument er ook van op de hoogte dat hij geen compensatie zou ontvangen. Op dat moment was hij op de hoogte van de schade en de daarvoor aansprakelijke persoon en was hij in staat een rechtsvordering tot vergoeding van deze schade in te stellen. Op grond van artikel 3:310 lid 1 BW is toen de consument dat bericht ontving de verjaringstermijn van 5 jaar gaan lopen. De consument heeft de verzekeraar op 18 december 2011 een stuitingsbrief gestuurd, waarna de termijn van 5 jaar opnieuw is gaan lopen. De consument had zijn vordering daarom binnen 5 jaar na 18 december 2011 moeten instellen. Kifid heeft zijn klacht op 26 januari 2018 ontvangen, waarna deze aan de verzekeraar is doorgezonden. Dit is ruim 7 jaar na de brief van 18 december 2011. De schadevergoedingsvordering gebaseerd op de klacht dat de verzekeraar te hoge kosten in rekening heeft gebracht, is daarom verjaard.

3.6 Dat de consument ook na 2011 nog premies heeft betaald maakt dit oordeel niet anders. De verjaringstermijn die op grond van artikel 3:310 lid 1 BW begint te lopen, geldt namelijk ook voor de vordering tot vergoeding van schade waarvan de benadeelde (de consument) kon verwachten dat hij die als gevolg van datzelfde tekortschietend of foutief handelen van de aansprakelijke persoon (de verzekeraar) nog zou kunnen gaan lijden.[2]

Tegenvallend beleggingsresultaat

3.7 Voor zover de consument klaagt dat een aan hem bij het afsluiten van de verzekering voorgerekend bedrag van € 50.000,- niet is gehaald, geldt dat de consument deze vordering niet met enige bewijsstukken zoals een offerte of aanvraagformulier heeft onderbouwd. Bovendien is het een feit van algemene bekendheid dat de resultaten van beleggingen kunnen fluctueren en dat er als gevolg daarvan geen garantie bestaat dat het beoogde eindkapitaal daadwerkelijk zal worden behaald. Deze klacht is dan ook ongegrond.

Eindwaarde te laat overgemaakt?

3.8 Ten slotte heeft de consument aangevoerd dat de einddatum van de verzekering 31 mei 2014 had moeten zijn, omdat de startdatum 1 juni 1994 was. Dit betekent volgens de consument dat de uitbetaling in mei 2015 een jaar later was, hij daardoor pas een jaar na de einddatum zijn hypothecaire geldlening heeft kunnen aflossen zodat hij een jaar langer volledig voor zijn hypotheek heeft moeten betalen. De verzekeraar heeft aangevoerd dat de einddatum van de verzekering 1 januari 2015 is, dat dit duidelijk op het certificaat staat en dat de verdeling pas later in dat jaar plaatsvindt, wat volgt uit de systematiek van de spaarkas. De commissie volgt dit verweer. Op het certificaat staat dat de einddatum van de verzekering 1 januari 2015 is.

[2] Zie GC Kifid 2019-1024, onder 4.10

Verder geldt bij spaarkassen in het algemeen dat enige tijd nodig is voor het vaststellen van de definitieve verdeling van de kas onder alle (nog levende) deelnemers van die kas. De consument heeft zijn stelling dat hij eerder dan in mei 2015 recht zou hebben gehad op zijn uitkering niet verder of met enig bewijs onderbouwd. Ook dit klacht-onderdeel is daarom ongegrond.

Ambtshalve toetsing

3.9 De overeenkomst die in deze klachtprocedure centraal staat is gesloten tussen de financiële dienstverlener die bedrijfsmatig handelt en een consument. In dat geval vindt ook ambtshalve toetsing plaats aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht. Nu de vordering tot schadevergoeding is verjaard, kan ambtshalve toetsing niet meer leiden tot toewijzing van de vordering.

3.10 Omdat de klacht van de consument deels verjaard is en deels ongegrond, zal de commissie overgaan tot afwijzing van zijn vordering

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Aard uitspraak en beroepsmogelijkheden

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 regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022. 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.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl