

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-752
(mr. B.F. Keulen, voorzitter en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 18 juli 2017
Ingesteld door : Consument
Tegen : SRLEV N.V., gevestigd te Alkmaar, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 5 december 2018
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Zorgplicht Verzekeraar. Verzekeraar heeft helaas niet kunnen achterhalen op welk moment de jaarbetaling is overgegaan naar een betaling van de premie per halfjaar. Consument heeft echter pas bij het bereiken van de einddatum bezwaar gemaakt tegen de door Verzekeraar in rekening gebrachte opslag van 2%. Het aanbod van Verzekeraar, naar het oordeel van de Commissie als redelijk te betitelen, heeft Consument om hem moverende redenen niet aanvaard. Vordering is afgewezen.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:

- . het door Consument ingediende klachtformulier van 18 juli 2017;
- . de aanvullende informatie van Consument van 19 juli 2017;
- . het verweer van 27 september 2017;
- . de repliek van 24 november 2017;
- . de e-mail van Consument van 17 respectievelijk 23 mei 2018;
- . de e-mail van Consument van 17 juli 2018;
- . de dupliek van 8 augustus 2018;
- . de aanvullend repliek van Consument van 17 augustus 2018.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument sloot op 1 september 1995 bij een rechtsvoorganger van Verzekeraar een lijfrenteverzekering met als einddatum 1 januari 2016. Het verzekerd kapitaal bij in leven zijn op de einddatum alsmede bij eerder overlijden bedroeg € 46.394,04.

2.2 Op het polisblad stond voorts het volgende vermeld:

Jaarpremie	€ 1.718,14 ingaande 01-09-1995
	€ 1.684,11 ingaande 01-01-1999

Voor het laatst op 01-01-2016 of tot eerder overlijden van de verzekerde.

2.3 Consument ontving op 4 februari 2016 een fiscale jaaropgave met daarin opgenomen de betaalde lijfrentepremie in 2015: € 1.718.

2.4 In januari 2017 ontstond een e-mailwisseling tussen (de gemachtigde van) Consument en Verzekeraar over de premie die voor de desbetreffende lijfrenteverzekering verschuldigd zou zijn geweest. Alhoewel partijen hierover uitvoerig met elkaar van gedachten wisselden, bereikten zij geen overeenstemming, waarna Consument zich tot het Kifid heeft gewend.

3. **Vordering, klacht en verweer**

Vordering

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar de door hem teveel in rekening gebrachte premies restitueert. De financiële schade wordt becijferd op een bedrag van bruto € 579, te vermeerderen met de wettelijke rente vanaf 1 januari 1999. In totaal bedraagt de vordering een bruto bedrag van ongeveer € 1.000.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.

Verzekeraar is toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van zijn zorgplicht door ten onrechte geen uitvoering te geven aan hetgeen met Consument overeen is gekomen. Op het polisblad staat expliciet vermeld dat de verschuldigde premie met ingang van 1 januari 1999 € 1.684,11 per jaar bedraagt, terwijl in werkelijkheid jaarlijks een totale premie van € 1.718 bij Consument in rekening is gebracht. Dit blijkt ook uit de verstrekte fiscale jaaropgave.

Verweer van Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

Per 1 januari 1999 is de premieverlaging wel degelijk doorgevoerd. Dit blijkt onder meer uit het op 20 maart 2002 aan Consument verstrekte polisblad. Daarna is de jaarpremie van € 1.684,11 gewijzigd in een halfjaarlijkse premie van € 858,90. Voor deze aanpassing geldt een premieopslag van 2%. De totaal per jaar te betalen premie komt daarom uit op een bedrag van € 1.717,80.

Alhoewel de precieze achtergrond van de nieuwe premiebetalingstermijn helaas niet meer is te achterhalen, staat niet ter discussie dat Consument op enig moment de premie niet meer per jaar, maar per halfjaar is gaan voldoen. Hiertegen is gedurende de looptijd nooit enig bezwaar aangetekend.

Het aanbod van Verzekeraar om een bedrag van € 350 aan de waarde van de lijfrente-verzekering toe te voegen is door Consument afgewezen, evenals het voorstel om het netto-equivalent van € 579 uit te betalen.

4. Beoordeling

- 4.1 De Commissie staat voor de vraag in hoeverre Verzekeraar tekort is geschoten in de nakoming van zijn zorgplicht.
- 4.2 Het is te betreuren dat Verzekeraar niet in staat is te achterhalen op welk moment de jaarbetaling is overgegaan naar een betaling van de premie per halfjaar. Ook is helaas niet meer te herleiden op wiens initiatief deze wijziging heeft plaatsgevonden. Bij de overname van de portefeuille heeft Verzekeraar niet het complete polisdossier overgedragen gekregen.
- 4.3 Uit de e-mailwisselingen die zich in het dossier bevinden kan de Commissie echter herleiden dat Consument heeft bevestigd dat gedurende een lange(re) periode de premie inderdaad per halfjaar is betaald. Naar het oordeel van de Commissie had redelijkerwijs van Consument verwacht mogen worden dat hij, indien hij zich niet kon verenigen met de in rekening gebrachte opslag van 2%, dit in een veel eerder stadium bij Verzekeraar kenbaar had gemaakt en niet pas bij het bereiken van de einddatum.
- 4.4 De Commissie heeft in de vaststaande feiten en door partijen verstrekte informatie geen aanknopingspunten gevonden waaruit kan worden vastgesteld dat Verzekeraar tekortgeschoten is in de op hem rustende zorgplicht. Het aanbod van Verzekeraar acht de Commissie alleszins billijk. Consument heeft dit voorstel om hem moverende redenen niet aanvaard. De slotsom is derhalve dat de vordering van Consument zal worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering van Consument af.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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.