

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-067 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. M.A. Kleijer, secretaris)

Klacht ontvangen op : 26 februari 2018
Ingediend door : Consument
Tegen : WestlandUtrecht Bank N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen Bank
Datum uitspraak : 30 januari 2019
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Hypotheek; levenhypotheek met een daaraan gekoppelde gemengde verzekering; vordering om de voor de overlijdensrisicoverzekering toekomstig verschuldigde premie te verlagen, is afgewezen. Er is sprake van een gegarandeerde uitkering bij in leven zijn op de einddatum van de verzekering en bij overlijden. Er is geen sprake van een beleggingsverzekering. Om die reden hoeft de Bank geen inzage te geven in de kostenstructuur van de verzekering. De klacht is ongegrond en de daarop gebaseerde vordering wordt afgewezen.

I. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken en de daarbij behorende bijlagen:

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- het verweer van de Bank;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van de Bank.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

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

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument en zijn partner hebben in 2004, na advies en bemiddeling van een tussenpersoon, bij de Bank als geldverstrekker een hypothecaire geldlening (verder: geldlening) afgesloten.
- 2.2 Deze geldlening omvat twee leningdelen. Eén leningdeel is aflossingsvrij. Aan het tweede leningdeel (verder: ook levendeel) is een gemengde levensverzekering (verder verzekering) gekoppeld. Met de voor deze verzekering verschuldigde premie wordt enerzijds ter aflossing van het levendeel een gegarandeerd eindkapitaal opgebouwd. Anderzijds wordt een deel van die premie aangewend ter dekking van het risico van overlijden.

En, tot slot, wordt een deel van de premie voor het betalen van kosten aangewend.

- 2.3 In de aan de geldlening ten grondslag liggende offerte is voor wat betreft de verzekering vermeld:
- de looptijd van 30 jaar;
 - de hoogte van de tijdens de eerste rentevastperiode (10 jaar) verschuldigde maandpremie;
 - het gegarandeerde eindkapitaal;
 - het verzekerd bedrag in geval van overlijden.
- 2.4 Op het in 2004 afgegeven polisblad is de looptijd van de verzekering, de definitieve maandpremie, de rentevergoeding en de daarbij behorende looptijd vermeld. Hiernaast is daarop de “ontwikkeling van het verzekerd bedrag” verwerkt door op jaarbasis de hoogte van het verzekerd bedrag, de afkoopwaarde en de cumulatief betaalde premie weer te geven. Tot slot is op het polisblad vermeld dat de hoogte van de premie, de cumulatieve premie en de afkoopwaarde kunnen wijzigen na het einde van de eerste rentevastperiode.
- 2.5 Consument heeft tijdens de eerste rentevastperiode in 2013 de Bank per mail (25-01-2013) onder meer geschreven dat hij heeft ontdekt dat de overlijdensrisicopremie duur is en “*Hier kan ik helaas niets meer aan doen omdat ik daar helaas ca 9 jaar geleden mee heb ingestemd*”.
- 2.6 De Bank heeft Consument in 2014 een nieuw renteaanbod voor de verzekering gedaan. Consument heeft hierop per mail (31 maart 2014) geschreven dat hij over dit aanbod wil onderhandelen. De Bank wijst dit af. Consument heeft hierop het aanbod geaccepteerd.
- 2.7 Op het vervolgens toegestuurde en actuele polisblad (30 juni 2014) is vermeld de definitieve maandpremie, de rentevergoeding en de daarbij behorende looptijd. Hiernaast is, net zoals in 2004, de jaarlijkse ontwikkeling van het verzekerd bedrag weergegeven door vermelding van het verzekerd bedrag, de afkoopwaarde en de cumulatieve premie.
- 2.8 Consument heeft in 2015 (mail van 12 juni 2015) de Bank onder meer geschreven dat de premie voor de overlijdensrisicodekking van de verzekering de duurste is die hij in de markt heeft kunnen vinden. Verder heeft Consument over de in rekening gebrachte kosten geschreven deze onredelijk hoog te vinden.
- 2.9 De Bank is op dit mailbericht ingegaan (brief van 25 juni 2015) door te schrijven dat “*Bij langdurige contracten zoals spaarhypotheken (verzekerd kapitaal wordt op de einddatum uitgekeerd wanneer de verzekerde nog in leven is, of eerder bij vooroverlijden van de verzekerde) worden de overlijdensrisicopremies bij aanvang voor de hele looptijd vastgesteld. De jaarlijkse overlijdensrisicopremie is afhankelijk van de eenjarige overlijdenskans en het risicokapitaal (verzekerd kapitaal -/- opgebouwde waarde binnen de [naam verzekering, toevoeging Commissie] XXX-polis. Latere dalingen (of stijgingen) in de markt van de premies van overlijdensrisicoverzekeringen worden hierin niet meegenomen.*)

Toelichting op de kosten

Het bedrag aan kosten (in uw huidige situatie € 312,10) bestaat in het geval van uw [naam, toevoeging Commissie] verzekering uit drie componenten. Naast de termijnsplag is dit een percentage van 4% aan doorlopende kosten, zoals wij die ook hanteren op onze traditionele spaarhypothek [naam hypothecaire leenvorm, toevoeging Commissie], waarbij er sprake is van een rentekoppeling tussen de lening en de polis.

De [naam levendeel, toevoeging Commissie] is in die zin een bijzonder product, waarbij deze koppeling ontbreekt. Vanwege de inkomsten van posities op de kapitaalmarkt om het rendement op uw [naam verzekering, toevoeging Commissie] te kunnen vergoeden is becijferd dat wij een additioneel percentage van 10% aan doorlopende kosten nodig hebben”.

- 2.10 Bij die brief is door de Bank een bij de verzekering behorend kostenoverzicht gevoegd waarop op jaarbasis is vermeld de bruto premie, de spaarpremie, de risicopremie, de kosten, de netto waarde, de kosten bij voortijdig beëindigen van de premie en de afkoopwaarde.
- 2.11 Consument heeft in 2018 (mail van 6 en 11 januari 2018) tegenover (de administrateur van) de Bank zijn standpunt over de hoogte van de risicopremie herhaald. Consument heeft voorgesteld de zijns inziens teveel betaalde premie te restitueren en de toekomstige verschuldigde risicopremie te verlagen.
- 2.12 De Bank heeft het verzoek tot restitutie en verlaging van die premie van Consument afgewezen (brief van 18 januari 2018). De Bank heeft over het informeren over de kosten het volgende geschreven:
- “De premie van uw [naam verzekering] bestaat uit spaarpremie, overlijdensrisicopremie en kosten. Deze laatste premiecomponent hebben wij benoemd in de Algemene Voorwaarden, model SXP 1 (artikel 5.6). Bij het afsluiten van uw [naam verzekering] voldeed informatie over kosten en overlijdensrisicopremie door het waarde verloop weer te geven. Inhoudelijke informatie over de verschillende kostensoorten en overlijdensrisicopremie is later gebruikelijk geworden.

Kosten [naam verzekering]

Vóór de introductie van een (nieuw) hypotheekproduct, in dit geval de [naam hypotheekproduct], maken wij als maatschappij een inschatting wat betreft een aantal variabelen zoals:

- Opbouw en verloop van de portefeuille
- Mutatiegraad/-en gevoeligheid
- Waardeverloop polissen (afhankelijk van looptijd, wel of geen hoog/laag premiebetaling, extra premiestorting, polisvergoeding, extra aflossingen)
- Te verwachten renteontwikkelingen in de markt

Op basis van bovenstaande is besloten om te rekenen met een procentuele opslag op de netto premie van 4% (reguliere kosten) en 10% (additionele kosten). Dit gebeurt op portefeuille niveau, aangezien het niet mogelijk is dit per individueel contract op voorhand te doen. De methode van een procentuele opslag op de netto premie is een gebruikelijke in de markt.

Additionele kosten [naam verzekering]

Bij een traditionele spaarhypotheek bestaat er een koppeling tussen leningrente en vergoeding op de polis. De [naam levendeel] kent die koppeling niet (er zijn twee losse rentecontracten; voor de lening en voor de polis). Hierdoor heeft WestlandUtrecht Bank aanvullende rentecontracten op de kapitaalmarkt moeten afsluiten. Dit om de rente van de [naam verzekering] te kunnen garanderen. De (additionele) kosten die hiermee gemoeid zijn, belasten wij door aan de klant door middel van een opslag van 10% op de netto premie. Die 10% is een gemiddelde welke nodig is om bij aanvang van een rentecontract gemaakte kosten af te dekken.

Reguliere kosten

Reguliere kosten (4%) zijn kosten die de verzekeraar maakt gedurende de gehele looptijd voor de jaarlijkse administratie. Dit is een beknopte weergave, maar hiermee wordt onder andere bedoeld:

- Kosten voor systeeminvoer- en onderhoud
- Incassokosten
- Kosten voor tussentijdse mutaties
- Kosten voor polisopmaak
- Kosten voor het behandelen van vragen

Risicopremie [naam verzekering] in vergelijking met de premie van een losse ORV

U geeft aan dat de door ons berekende premie substantieel hoger is, dan een willekeurige losse overlijdensrisico verzekering. Wij zullen dit noch betwisten, noch erkennen. Wel willen wij aanvoeren dat uw verzekering is gesloten in 2004 en indertijd de premie is vastgesteld aan de hand van de toen actuele sterftetafels. Voorts is al geruime tijd, onder druk van de markt, bij de acceptatie van verzekerden onder andere verder gedifferentieerd op leeftijd, opleidingsniveau en ook rook- en drinkgedrag, hetgeen gunstig kan zijn bij het vaststellen van de premie van de huidige overlijdensrisicopolissen. De overlijdensrisicoverzekering is een integraal onderdeel van de [naam] verzekering, waarbij het verzekerd bedrag bij overlijden altijd gelijk is aan het verzekerd bedrag bij leven op de einddatum van de verzekering”.

2.13 In de op de verzekering toepasselijke Algemene Voorwaarden is over het verzekerd bedrag en de premie in artikel 5 lid 2, voor zover relevant, bepaald: “De vaststelling van de premie geschiedt telkens voor een periode gelijk aan de rentevaste periode van de verzekering. (...)”

2.14 In artikel 5 lid 6 van deze Algemene Voorwaarden is bepaald: “Bij de vaststelling van de premie zal rekening worden gehouden met de navolgende factoren: het verzekerde bedrag, de leeftijd, de gezondheidstoestand en beroep bij aanvang, tenzij tijdens de duur anders overeengekomen, het geslacht van de verzekerde, het op de aanvangsdatum geldende tarief voor het overlijdensrisico, de (resterende) duur van de verzekering en, indien deze hiervan afwijkt, de premiebetalingsduur, de kosten, de stand van de voorziening verzekeringsverplichtingen en de rentevergoeding over de voorziening verzekeringsverplichtingen”.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument heeft zijn vordering in de loop van de onderhavige procedure aangepast in die zin dat hij vordert dat de voor de toekomst verschuldigde premie voor de overlijdensrisicodekking van de verzekering wordt verlaagd.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. De Bank is toerekenbaar tekort geschoten in de nakoming van haar zorgplicht. Consument voert hiertoe de volgende twee argumenten aan.

3.3 Om te beginnen is Consument van mening dat de kosten die op de verzekering worden ingehouden veel te hoog zijn, zeker als deze worden vergeleken met de kosten die bij beleggingshypotheken en hybride hypotheekvormen worden ingehouden. Deze gedeeltelijk zichtbare en gedeeltelijk onzichtbare en mede daardoor eerst na verloop van tijd ontdekte kostenbelading is van invloed op het effectieve spaarrendement hetgeen merkbaar is bij tussentijdse beëindiging van de verzekering waardoor tussentijds overstappen, zoals door de Bank is opgemerkt, geen reëel alternatief is. Over de stelling van de Bank dat de kostenbelasting in juridisch opzicht juist is, heeft Consument opgemerkt die niet ethisch te achten.

3.4 Hiernaast is door Consument aangevoerd dat de Bank hem tot afname van de overlijdensrisicoverzekering heeft gedwongen met extra winst en verlaging van het risico voor de Bank als gevolg. Een verzekering die met name gericht is op de positie van de Bank. De Bank komt haar verplichting voor de klant de beste prijs te bedingen, niet na. De Bank is op grond van haar zorgplicht tot tussentijds onderhoud van de verzekering gehouden hetgeen vanwege de prijsontwikkelingen in de markt tot premieverlaging had moeten leiden.

3.5 *Verweer Bank*

De Bank heeft de stellingen van Consument op formele en inhoudelijke gronden gemotiveerd weersproken. Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling hierop ingaan.

4. Beoordeling

4.1 De Commissie zal allereerst het formele verweer van de Bank, namelijk dat Consument zijn recht om (opnieuw) te klagen heeft verwerkt zoals is bedoeld in artikel 6:89 Burgerlijk Wetboek (BW), behandelen.

4.2 In het hiervoor genoemde wetsartikel staat dat een schuldeiser (in dit geval Consument) geen beroep meer kan doen op een gebrek in de prestatie als deze niet binnen bekwame tijd nadat hij het gebrek heeft ontdekt of redelijkerwijze had moeten ontdekken, bij de schuldenaar (in dit geval de Bank) heeft geprotesteerd.

- 4.3 Het tijdsverloop tussen het moment waarop het gebrek is ontdekt of had moeten worden ontdekt en het moment waarop de klacht is ingediend, is relevant maar voor het slagen van een beroep op het meergenoemde wetsartikel, *niet doorslaggevend*. Hierbij is namelijk van belang dat de Bank vanwege dit tijdsverloop in haar belangen is geschaad. Zie voor een uitgebreider beoordelingskader HR 8 februari 2013, ECLI:HR:2013: BY4600. De Commissie stelt vast dat de Bank niet heeft gesteld en/of dat anderszins is gebleken dat zij vanwege dit tijdsverloop in haar belangen is geschaad. Het is dan ook reeds hierom dat het formele beroep van de Bank tot niet-behandelbaarheid van de klacht niet slaagt. De Commissie gaat over tot de inhoudelijke beoordeling van de klacht.
- 4.4 In de kern is de klacht gericht op het wijzigen van de overeengekomen hoogte van de premie voor de overlijdensrisicodekking waarbij Consument zich heeft beklaagd over de kostenstructuur van de verzekering. Verder heeft Consument zich beklaagd over de gedwongen afname van de overlijdensrisicoverzekering en het, gelet op de prijsontwikkelingen in de markt, niet verlagen van de premie. Over de kostenstructuur van de verzekering oordeelt de Commissie als volgt.
- 4.5 De Commissie stelt voorop dat Consument een gemengde verzekering heeft afgesloten. Dit product kenmerkt zich door een vaste verhouding tussen de te betalen premie en de overeengekomen gegarandeerde uitkering op de einddatum of bij eerder overlijden. Hiermee is deze verzekering gelijk te stellen met de traditionele levensverzekering.
- 4.6 Een verzekering derhalve waarbij een gegarandeerd kapitaal zal worden uitgekeerd zowel bij in leven als bij voortijdig overlijden. Dit gegarandeerde kapitaal is (mede) afhankelijk van de premies die door Consument betaald worden. Premies die door de verzekeraar worden vastgesteld. Consument wist bij het aangaan van de verzekering tegen welke prijs het gegarandeerde kapitaal op einddatum zal worden uitgekeerd. Voorts heeft Consument ingestemd met de constructie dat na verloop van 10 jaar bij het aanbreken van een nieuwe rentevastperiode wederom een (vaste) premie door verzekeraar zou worden bepaald ter financiering van dit gegarandeerde kapitaal.
- 4.7 Voor zover Consument stelt dat bij beleggingsverzekeringen de kosten wel inzichtelijk worden gemaakt, merkt de Commissie op dat de kosten die op beleggingsverzekeringen in mindering worden gebracht van *directe* invloed zijn op het rendement en daarmee op de uiteindelijke waarde van de verzekering. Om die reden is het bij een beleggingsverzekering, anders dan bij een verzekering met een gegarandeerd eindkapitaal zoals in het geval van Consument, van belang dat consumenten geïnformeerd worden over de ingehouden kosten. Zie hiervoor GC 2017-034 en 2018-044.
- 4.8 De stelling van Consument dat vanwege de kostenstructuur tussentijds oversluiten van de geldlening onmogelijk is, wordt gepasseerd. Door middel van het toezenden van de polis (gedateerd 3 juni 2004) is Consument over de afkoopwaarde van de verzekering gedurende de looptijd geïnformeerd. Daarnaast is op die polis vermeld dat het Consument vrij stond om de verzekering binnen twee weken na verzending van de polis op te zeggen. Consument is derhalve in staat gesteld om de gevolgen van tussentijds oversluiten af te wegen en indien gewenst tot opzegging van de overeenkomst over te gaan.

Dat Consument destijds van deze mogelijkheid geen gebruik heeft gemaakt, betekent niet dat de thans door hem als negatief geduide gevolgen van oversluiten voor rekening van de Bank zou moeten komen.

- 4.9 Van de verzekering maakt de overlijdensrisicodekking integraal onderdeel uit. Het daarbij verzekerde bedrag aan overlijden is altijd gelijk aan het verzekerd bedrag bij leven op de einddatum van de verzekering. Naar de Commissie begrijpt, vergelijkt Consument de verzekering met beleggingsverzekeringen waarbij de kosten van directe invloed zijn op het rendement en daarmee op de uiteindelijke waarde van de verzekering. Een situatie waarvan in dit geval geen sprake is. Er is geen sprake van een beleggingsverzekering. De kosten zijn niet van invloed op het rendement en daarmee niet op het verzekerde bedrag.
- 4.10 Uit hetgeen hiervoor onder 4.5 tot en met 4.9 is overwogen volgt dat de klacht van Consument over de kosten van de verzekering ongegrond wordt geacht. Thans zal worden ingegaan op het tweede klachtonderdeel dat is gericht tegen de voor de overlijdensrisicodekking te betalen premie.
- 4.11 Consument heeft het aanbod voor de te betalen premie voor de verzekering geaccepteerd. Zowel bij het aangaan van de verzekering in 2004 als in 2014 na aanvaarding van het aanbod voor de nieuwe rentevastperiode waarmee een rechtsgeldige overeenkomst tot stand is gekomen. De stelling van Consument dat de overeenkomst in 2004 en/of in 2014 onder dwang tot stand zou zijn gekomen wordt gepasseerd. Consument heeft in 2004 deze overeenkomst gesloten met de hulp van een door hem geraadpleegde adviseur/bemiddelaar. De Bank heeft toen louter de rol van aanbieder vervuld. Hoe en op welke wijze is op te maken dat de overeenkomst onder dwang zou zijn gesloten, is mede gelet op het voorgaande niet vast te stellen en overigens ook niet aannemelijk geworden.
- 4.12 Consument is echter van mening dat het in 2014 gesloten rentecontract moet worden gewijzigd omdat de premie voor de overlijdensrisicodekking in vergelijking met de in de markt voor nieuw af te sluiten overlijdensrisicoverzekeringen, te hoog is. Dit wijzigingsverzoek is door de Bank gemotiveerd afgewezen. Naar het oordeel van de Commissie op terechte gronden hetgeen hieronder wordt toegelicht.
- 4.13 Voorop staat dat Consument en de verzekeraar zijn overeengekomen dat een vast kapitaal is verzekerd bij leven en overlijden. Tevens is afgesproken dat de verzekeraar bevoegd is de premie voor de overlijdensrisicodekking vast te stellen, zie hiervoor hetgeen onder 2.13 en 2.14 is vermeld.
- 4.14 De verzekeraar komt wat betreft het bepalen van die premie beleidsvrijheid toe, hetgeen hiervoor onder 2.9 en 2.12 is toegelicht. De Commissie is van oordeel dat de verzekeraar wat het bepalen van haar tarievenstructuur betreft, waaronder het waarderen van de risico's, een grote mate van vrijheid toekomt. Ruimte voor toewijzing van de vordering bestaat alleen in het geval dat, gelet op de specifieke omstandigheden van het geval, van de bevoegdheden op naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbare wijze gebruik zou zijn gemaakt.

4.15 Het door Consument in dit kader aangedragen argument, dat door gewijzigde marktomstandigheden de prijs voor nieuw af te sluiten overlijdensrisicoverzekeringen sterk is gedaald, is niet van zodanige aard dat hieruit de conclusie kan worden getrokken dat het beleid onaanvaardbaar is. Ten eerste omdat de overlijdensrisicodekking integraal onderdeel van de overeenkomst uitmaakt en dus niet met een losse overlijdensrisicoverzekering kan worden vergeleken. Ten tweede omdat sprake is van een langdurig contract waarbij destijds bij het aangaan van het contract op portefeuilleniveau en op basis van de toenmalige gebruikte sterftetabels de voor de overlijdensrisicodekking bestemde premies zijn vastgesteld.

4.16 De conclusie luidt derhalve dat de klacht en de daarop gebaseerde vordering dient te worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

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/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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.