

## **Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-301 (mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter en mr. D.G. Rosenquist MSc, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 13 september 2018  
Ingediend door : Consument  
Tegen : ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 25 april 2019  
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

### **Samenvatting**

Verzekering met gegarandeerde waarde op de einddatum. Consument stelt dat hem ten tijde van het sluiten van de overeenkomst iets anders is voorgehouden dan nu is uitgevoerd. Ook stelt Consument dat Verzekeraar hem onvoldoende heeft voorgelicht. De Commissie wijst de klachten van Consument af. Consument wist bij aanvang welke premie hij moest betalen en welk eindkapitaal daar (minimaal) tegenover stond op de einddatum. Bovendien blijkt uit de relevante stukken dat kosten en premies in rekening werden gebracht door Verzekeraar en ook hoe dit werd gedaan. Consument heeft dit aanvaard toen hij de verzekering sloot. Voor de winstdeling zijn voorbeeldkapitalen opgegeven, maar geen garanties. Tot slot is van belang dat Consument bij het sluiten werd bijgestaan door een onafhankelijk adviseur. Eventuele gebreken in de advisering komen voor rekening van Consument en niet van Verzekeraar.

### **1. Procesverloop**

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

- de door Consument ingediende klachtstukken;
- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier, inclusief bijlagen;
- de toelichting van Consument;
- de aanvullende stukken en toelichting van Consument;
- het verweerschrift van Verzekeraar; en
- de repliek van Consument.

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**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft sinds 1 februari 2005 een ‘AMEV Garantieverzekering’ bij Verzekeraar. De verzekering (polisnummer [nummer]) voorziet (onder meer) in een lijfrentekapitaal bij leven op de einddatum (1 februari 2035) van € 92.940,-. De verzekering voorziet in een winstdelingsregeling, hetgeen inhoudt dat het verzekerd lijfrentekapitaal jaarlijks wordt verhoogd met de beschikbare winst. Op het polisblad is de premie voor de verzekering vermeld: € 600,- per kwartaal.
- 2.2 Op de verzekering zijn de clausebladen 259, 260 en 280 van toepassing en de algemene voorwaarden serie 211. Daarin is – voor zover relevant – het volgende bepaald:

Clausuleblad 280 Garantiehoogte van de uitkering en voorbeeld(winst)kapitalen

Winstdeling

Alle ter beschikking komende winstaandelen van de verzekering verhogen het verzekerde bedrag bij leven. Het voorbeeldkapitaal bedraagt bij in leven zijn van de verzekerde op de ingangsdatum lijfrente bij een winstdelingspercentage van:

Historisch	: 2.9%	€ 152.894,00
Afwijkend	: 2.9%	€ 152.894,00

Clausuleblad AMEV Garantieverzekering

#### **Waardeontwikkeling**

De AMEV Garantieverzekering is een levensverzekering met een gegarandeerd verzekerd bedrag. Bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum of na eerder overlijden wordt het gegarandeerde verzekerd bedrag uitgekeerd. Voor de waardeontwikkeling van de verzekering is het volgende van belang:

1. de premie die na aftrek van kosten, de premie overlijdensdekking [...] wordt toegevoegd aan de voorziening verzekeringsverplichting;
2. de voorziening verzekeringsverplichting wordt door AMEV belegd;
3. het aan de voorziening verzekeringsverplichting toe te voegen rendement (de gegarandeerde rekenrente).

Hoe deze aspecten in elkaar zitten en hoe hoogte verschillende componenten precies zijn, wordt hierna uiteengezet.

#### **Kosten en premie overlijdensdekking**

- Totstandkoming van de verzekering.
- Verzekeringsbeheer.
- Overlijdensrisicopremie voor de dekking van het verschil tussen het verzekerd bedrag en de aanwezige voorziening.

Algemene Voorwaarden AMEV Garantieverzekering (model 211)

Artikel 7 – Verrekening risicopremie en kostenvergoedingen

#### 7.1 Maandelijkse verrekening risicopremie en kostenvergoedingen

Maandelijks worden een risicopremie en een vergoeding voor kosten verrekend met de waarde van de verzekering. Als vergoeding voor kosten wordt ook gedurende de eerste tien jaar volgend op de ingangsdatum van de verzekering en volgend op een verhoging van de premiekosten verrekend met de waarde van de verzekering.

Het betreft de kosten die gemaakt zijn in verband met de totstandkoming van de verzekering en bij een verhoging van de premie. Een verrekening ten laste van de waarde van de verzekering vindt plaats door een onttrekking aan de waarde van de verzekering. Een verrekening ten gunste van de waarde van de verzekering vindt plaats door een toevoeging aan de waarde van de verzekering.

#### Artikel 9 – Waarde van de verzekering

##### 9.1 Berekeningsmethode

De waarde van de verzekering stelt AMEV vast uitgaande van de vanaf aanvang betaalde en opgerente premies. De waarde van de verzekering wordt verminderd met de nog niet verrekende maar wel verschuldigde kostenvergoedingen in verband met de kosten bij het totstandkomen van de verzekering of bij een verhoging van de premie. Bij de berekening van de waarde van de verzekering wordt uitgegaan van het deel van de verzekering dat voorziet in een zekere uitkering. De ontvangen premie voor de verzekering wordt daarbij gesplitst in de volgende onderdelen:

*Kostenvergoedingen voor:*

- eenmalige kosten bij het totstandkomen van de verzekering en een verhoging van de premie;
- jaarlijks terugkerende incasso- en administratiekosten.

*Risicopremie voor:*

- de uitkering bij overlijden;
- de verzorgingsclausule;
- de arbeidsongeschiktheidsdekking;
- de voor belegging beschikbare premie.

- 2.3 Door middel van winstbrieven wordt Consument, in ieder geval sinds 2008, jaarlijks op de hoogte gehouden van de winstbijschrijving. In deze winstbrieven werd – onder meer – vermeld:

*Waarde berekend met een gegarandeerd netto rendement van 3% per jaar.*

Als u leeft op de einddatum bent u verzekerd van een gegarandeerde uitkering. Deze uitkering noemen wij het verzekerde bedrag op de einddatum. Een netto rendement betekent dat de garantieopslag en de beheerskosten al in mindering zijn gebracht op het percentage.

- 2.4 Vanaf april 2018 heeft Consument vragen gesteld bij verzekeraar over de berekening van het gegarandeerde kapitaal op de einddatum. Partijen hebben hierover gecorrespondeerd. Dit heeft niet geleid tot een bevredigend antwoord voor Consument en Consument heeft een klacht ingediend bij Kifid.

### 3. Vordering, klacht en verweer

#### *Klacht, grondslag en vordering*

- 3.1 Consument stelt dat hem is toegezegd dat sprake was van een gegarandeerd nettorendement van 3% per jaar, waarbij de garantieopslag en de beheerskosten in mindering zijn gebracht. Het werkelijk gegarandeerde eindkapitaal komt echter neer op een rendement van 1,6% in plaats van 3%. Dit heeft Consument vastgesteld door 3% te berekenen over het bedrag (in totaal 30 jaar x 4 kwartalen x € 600) dat door hem wordt ingelegd.

Dat is een bedrag van €117.606,-, terwijl Verzekeraar € 92.991,- garandeert voor de einddatum. Consument stelt dat zijn schade € 24.615,- bedraagt.

- 3.2 Consument klaagt erover dat Verzekeraar weigert inzage te geven in de kosten die worden ingehouden op het rendement en stelt dat feitelijk van een nettorendement van 3% geen sprake is. Consument vindt dat Verzekeraar op basis van de Wft (Wet op het financieel toezicht) gehouden is hem in de gelegenheid te stellen het product te begrijpen. Verzekeraar moet hem dus inzage geven in de kosten die in rekening worden gebracht.

Verweer

- 3.3 Verzekeraar heeft de stellingen van Consument weersproken. Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar Consument bij het sluiten van de overeenkomst voldoende informatie heeft verstrekt om een goed geïnformeerde keuze te kunnen maken. De Commissie concludeert dan ook dat Consument ten onrechte klaagt en licht dit hierna toe.
- 4.2 Consument heeft een verzekering met een gegarandeerde uitkering afgesloten. Consument wist bij aanvang welke premie hij diende te betalen (€ 600,- per kwartaal) en welk kapitaal daar minimaal op de einddatum tegenover zou staan (€ 92.940,-).
- 4.3 Daarnaast blijkt uit de informatie die Verzekeraar heeft verschaft (het polisblad, de clausebladen en de voorwaarden) dat Verzekeraar voor het product kosten en premies in rekening bracht. In het clauseblad over de garantieverzekering is vermeld dat de premie na aftrek van kosten en premie overlijdensdekking wordt toegevoegd aan de voorziening verzekeringsverplichting en dat aan die verzekeringsverplichting het rendement (“de gegarandeerde rekenrente”) wordt toegevoegd. In hetzelfde clauseblad is vermeld waar de kosten aan worden besteed (“totstandkoming van de verzekering” en “verzekeringsbeheer”) en waar de premie voor wordt aangewend (“overlijdensrisicopremie voor de dekking van het verschil tussen het verzekerd bedrag en de aanwezige voorziening”). In de algemene voorwaarden die horen bij de verzekering is ook informatie gegeven over de verrekening van premies en kosten, namelijk in de artikelen 7 en 9. In artikel 7 wordt vermeld dat kosten en premies worden verrekend met de waarde van de verzekering. Ook wordt toegelicht waarvoor de kosten worden aangewend. In artikel 9 wordt toegelicht hoe de waarde van de verzekering berekend wordt. Ook daaruit blijkt dat een inhouding voor de kosten en de premies ten laste van de waarde van de verzekering wordt gebracht. In dit artikel is uiteengezet van welke kostenvergoedingen en premies sprake kan zijn.

Consument heeft dit alles aanvaard, toen hij de verzekering afsloot. De verhouding tussen de door hem betaalde premie en het minimaal gegarandeerde bedrag was kennelijk voordelig genoeg om het product af te sluiten.

- 4.4 Met inachtneming van de winstdelingsregeling bestaat de mogelijkheid dat het gegarandeerd kapitaal verhoogd wordt met een aandeel in de winst en dat dit op de einddatum dus hoger is dan hetgeen Verzekeraar bij aanvang gegarandeerd heeft. Op dit deel van de uitkering is evenwel geen garantie gegeven. In het clauseblad 280 zijn door Verzekeraar voorbeeldkapitalen opgenomen voor de winstdeling. Tot nadere uitleg over of specificatie van de in rekening gebrachte kosten, zoals Consument verlangt, is Verzekeraar niet gehouden.
- 4.5 Tot slot acht de Commissie van belang dat Consument bij de totstandkoming van de verzekering is bijgestaan door een onafhankelijk adviseur. Op een adviseur rust de taak te beoordelen of het product passend is voor de potentiële verzekeringnemer en om de werking van het product uit te leggen, voor zover daarover onduidelijkheid zou bestaan. Indien de adviseur van Consument niet aan zijn verplichtingen jegens hem zou hebben voldaan (hetgeen de Commissie niet kan vaststellen, nu deze verhouding in het onderhavige dossier niet ter beoordeling voorligt), komt dit voor rekening van Consument.
- 4.6 De Commissie concludeert dat de klacht van Consument ongegrond is en dat de vordering van Consument moet worden afgewezen.

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst de vordering 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.*