

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-374
(mr. B.F. Keulen, voorzitter en mr. D.G. Rosenquist MSc, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 12 september 2018
Ingediend door : Consument
Tegen : Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te 's-Gravenhage,
verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 28 mei 2019
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Consument klaagt over de eindwaarde van een product met een gegarandeerde eindwaarde en een onzekere winstuitkering. De Commissie stelt vast dat ten tijde van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst duidelijk was welk deel van de waarde gegarandeerd was en welk deel (de winstuitkering) onzeker. Ook was duidelijk wat de prijs was die Consument daarvoor diende te betalen. De Commissie verklaart de klacht ongegrond en acht Verzekeraar niet gehouden tot het doen van een nadere uitkering.

1. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument; en
- de dupliek van Verzekeraar.

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 had vanaf 1 december 1981 een 'Man/Vrouw-Polis' bij Verzekeraar. De verzekering met polisnummer [nummer] voorzag onder andere in een uitkering bij leven van Consument op de einddatum (1 december 2018):

Als u op de einddatum van de Man/Vrouw-Polis in leven bent, ontvangt u

- a) een uitkering ineens, gestegen tot f 17.100 [€ 7.759,64]
 - b) plus een winstuitkering die, als geen winstuitkering wegens overlijden van uw vrouw is gedaan, naar verwachting groot is. f 22.600,00 [€ 10.255,43]
- Samen f 39.700,00 [€ 18.015,07]

En dit zou aardig wat meer zijn dan er in totaal aan premies voor de Man/Vrouw-Polis is betaald.

2.2 Consument werd jaarlijks door Verzekeraar geïnformeerd over de in de verzekering opgebouwde winst. Vanaf 1996 werden ook geactualiseerde voorbeeldwinstkapitalen vermeld.

2.3 Bij brief van 10 januari 2018 is Consument via zijn assurantietussenpersoon geïnformeerd over de (actuele) prognose van het verzekerd bedrag op de einddatum van 1 december 2018:

| | |
|---|-------------|
| Het verzekerd bedrag per 1 december 2018 bedraagt | € 7.759,64 |
| Totaal toegekend winstkapitaal | € 4.271,49 |
| Totaal: | € 12.030,98 |

2.4 Naar aanleiding van de gecommuniceerde eindwaarde heeft Consument een klacht ingediend bij Verzekeraar. Partijen zijn er niet in geslaagd tot een vergelijk te komen. Consument heeft op 10 september 2018 een klacht ingediend bij Kifid.

2.5 Consument heeft na de einddatum (1 december 2018) uiteindelijk onder de verzekering een uitkering ontvangen van € 12.180,13.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, grondslag en vordering

3.1 Consument klaagt dat het verschil tussen de geprognostiseerde eindwaarde en de werkelijke eindwaarde te groot is en dat Verzekeraar geen antwoord geeft op de vraag waarom dit verschil zo groot is. Consument stelt dat hij jaarlijks premie heeft voldaan en meent op basis daarvan dat hij een hoger bedrag zou moeten krijgen. Consument wenst dat Verzekeraar de waarde op de einddatum verhoogt tot € 15.000,-.

3.2 Consument merkt op dat hij niet kan aantonen dat fouten zijn gemaakt bij het berekenen van het winstdeel. Wel is hem uit informatie van de assurantietussenpersoon gebleken dat zowel Verzekeraar als de assurantietussenpersoon administratieve onkosten hebben gemaakt tijdens de looptijd van de verzekering. Consument stelt dat hij daartoe nooit de opdracht gegeven heeft.

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 Consument wenst een hogere uitkering te verkrijgen van Verzekeraar. De Commissie beoordeelt in het hiernavolgende of Consument daar recht op heeft en gaat daarbij zowel in op de waardeontwikkeling als op de ingehouden kosten. Startpunt bij de beoordeling is de inhoud van hetgeen partijen met elkaar overeengekomen zijn, hetgeen blijkt uit de overeenkomst en bijbehorende voorwaarden.

Waardeontwikkeling

- 4.2 Consument klaagt over het verschil tussen de geprognoseerde eindwaarde en de werkelijke eindwaarde. Verzekeraar licht volgens hem niet afdoende toe waarom dit verschil zo groot is. Consument wenst een hogere uitkering te verkrijgen.
- 4.3 De Commissie stelt op basis van de overeenkomst vast dat bij aanvang duidelijk was dat op de einddatum sprake zou zijn van een gegarandeerd kapitaal van € 7.759,64.
- 4.4 Het gegarandeerde kapitaal op de einddatum zou, voor zover beschikbaar, verhoogd worden met de winst. Voor die winst is een prognose afgegeven van € 10.255,43. Door Consument is niet bestreden dat op basis van de overeenkomst duidelijk was dat het ging om een prognose. Consument stelt dat hij niet behoefde te verwachten dat de werkelijke winst-uitkering zoveel lager zou zijn (namelijk € 4.271,49).
- 4.5 De Commissie volgt Consument niet in deze stelling. Inherent aan een onzekere uitkering is dat deze zowel hoger als lager kan zijn dan het geprognoseerde bedrag. Verzekeraar heeft toegelicht dat de lagere uitkering het gevolg is van “tegenvallende marktomstandigheden”. Daarmee heeft Verzekeraar een verklaring gegeven. Door Consument is niet concreet aangevoerd, waarom deze verklaring niet juist is.

Kosten

- 4.6 Ten aanzien van de klacht over de kosten, voor de inhouding waarvan Consument geen toestemming zou hebben gegeven, merkt de Commissie het volgende op.
- 4.7 Op basis van de overeenkomst was Consument bij aanvang daarvan duidelijk welk bedrag hij op de einddatum (minimaal) zou krijgen en welk bedrag hij daarvoor diende te betalen (premie). In die prijs waren tevens de kosten voor het product verdisconteerd.

Gesteld noch gebleken is dat Consument over de opbouw van de premie bij aanvang van de overeenkomst vragen heeft gesteld. Indien Consument vragen gehad zou hebben over de prijs en/of kosten, had dit op zijn weg gelegen deze vragen aan Verzekeraar te stellen.

Nu Consument dit niet heeft gedaan, houdt de Commissie het ervoor dat de verhouding tussen het te verkrijgen bedrag en de daarvoor te betalen prijs voor Consument kennelijk gunstig genoeg was om de overeenkomst te sluiten.

Conclusie

- 4.8 De Commissie concludeert dat Consument ten onrechte klaagt, omdat de inhoud van de overeenkomst voldoende duidelijk was en omdat Consument op basis daarvan bekend was, althans had kunnen zijn, met de onzekerheid van de winstuitkering en met de door hem te betalen prijs.

De Commissie acht Verzekeraar niet gehouden tot het doen van een nadere betaling aan Consument.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 2 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.