

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-999
(mr. B.F. Keulen, voorzitter, mr. S. Riemens, drs. J.W. Janse, leden en
mr. D.P. van Strien, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 28 september 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, verder te
noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 4 december 2019
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Beleggingsverzekering. Beurs Index Pensioen. Consument heeft geklaagd over de inhoudingen en met name over de hoogte van de overlijdensrisicopremies. Over de ingehouden kosten en overlijdensrisicopremies heeft wilsovereenstemming (kunnen) bestaan. Naar oordeel van de Commissie is geenszins uit te sluiten dat het met het hefboom- en inteereffect gepaard gaande bijzondere risico zich bij ongewijzigde voortzetting van de Verzekering voor de einddatum zal voortdoen. Daarbij geldt in ieder geval het risico dat Consument zelf geen pensioen meer zal kunnen aankopen. Daar komt bij dat ook de hoogte van het U-rendement van invloed is op de premies voor het overlijdensrisico. Met een laag U-rendement gaan hogere premies gepaard. Niet gebleken is dat Verzekeraar voor dit bijzondere risico heeft gewaarschuwd. Consument heeft niet aannemelijk gemaakt dat hij meer schade heeft geleden dan het bedrag dat hij als tegemoetkoming voor het hefboom- en inteereffect heeft ontvangen.

I. Inleiding

- 1.1 De klacht van Consument is aangehouden in afwachting van een aantal uitspraken van de Commissie van Beroep Kifid (hierna: de CvB) in min of meer vergelijkbare zaken over beleggingsverzekeringen. Die uitspraken zijn inmiddels gedaan.
- 1.2 Partijen zijn in de gelegenheid gesteld om te reageren op vijf uitspraken van de CvB die de Geschillencommissie (hierna: de Commissie) richtinggevend acht voor de beoordeling van klachten over beleggingsverzekeringen. Deze uitspraken zijn bekend en terug te vinden als: CvB 2017-023A, CvB 2017-035, CvB 2017-036, CvB 2017-043 en CvB 2018-019. Beide partijen hebben een reactie op die uitspraken ingediend waarna de schriftelijke fase van de klachtprocedure is gesloten. De Commissie heeft besloten om de klacht op basis van de stukken te beoordelen en uitspraak te doen.
- 1.3 Hieronder volgt eerst het beoordelingskader. Daarna het procesverloop en een samenvatting van de feiten.

Vervolgens de vordering, de beoordeling van de klacht en tot slot de beslissing van de Commissie. Bij de beoordeling zal waar mogelijk naar de relevante uitspraken van de CvB worden verwezen.

2. Beoordelingskader

De Commissie beoordeelt de klacht van Consumentvolgens het volgende beoordelingskader:

- 2.1 Een typische klacht over beleggingsverzekeringen gaat over:
 1. de bij het sluiten van de overeenkomst aan Consumentverstrekte informatie;
 2. de werking van de beleggingsverzekering en het daarmee behaalde resultaat;
 3. de mogelijkheid van het treffen van herstelmaatregelen.
- 2.2 De Consumentstelt ten aanzien van de onder 1 en 2 genoemde klachten in de kern steeds dat hij bij het afsluiten van de beleggingsverzekering niet of onvoldoende is gewezen op de aard en omvang van de in rekening te brengen kosten, de hoogte van de overlijdensrisicopremie, de werking van het product en de daaraan verbonden beleggingsrisico's en de gevolgen daarvan voor het met de beleggingsverzekering te behalen resultaat. De onder 3 genoemde klachten hebben betrekking op het gebrek aan tussentijdse informatie en het uitblijven van maatregelen om tot een beter resultaat te kunnen komen.
- 2.3 De Consumentvoert in de kern steeds aan dat hij bij het afsluiten van de beleggingsverzekering heeft gedwaald zodat deze vernietigd zou moeten worden, althans dat de verzekeraar onrechtmatig heeft gehandeld of toerekenbaar is tekortgekomen en daarom de door hem geleden schade moet vergoeden.
- 2.4 De verzekeraar betoogt veelal dat de vorderingen van de Consumentzijn verjaard, althans dat de Consumentte laat heeft geklaagd als bedoeld in artikel 6:89 Burgerlijk Wetboek (BW). Daarnaast voert de verzekeraar aan dat voldoende informatie is verstrekt en dat hij niet gehouden was meer of andere informatie te verstrekken dan hij heeft gedaan en dat op hem geen verplichting rustte (verdere) herstelmaatregelen te treffen.
- 2.5 De Commissie zal hierna de in deze specifieke zaak opgeworpen klachten en verweren bespreken. De Commissie toetst daarbij aan de hand van de voor of bij het sluiten van de verzekering door de verzekeraar aan de Consumentverstrekte informatie. De beoordeling is afhankelijk van de wet- en regelgeving zoals die gold op het moment van ingaan van de verzekering. Bij de beoordeling volgt de Commissie de uitspraken van de CvB. Hierna worden de belangrijkste beslissingen van de CvB kort weergegeven.

Informatie over de beleggingsverzekering

2.6 Uitgangspunt is steeds dat de verzekeraar verplicht is om voorafgaand of bij de totstandkoming van de beleggingsverzekering de op grond van de op dat moment geldende wet- en regelgeving voorgeschreven informatie aan Consumentte verstrekken. Met regelgeving bedoelt de Commissie onder meer de van toepassing zijnde Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers (Riav) en Code Rendement & Risico (CRR). Verzekeraar is - behalve in zeer bijzondere gevallen - niet verplicht om daarnaast nog meer of andere informatie te verstrekken.

Wilsovereenstemming over de kosten

2.7 Uit de uitspraken van de CvB volgt, kort samengevat, dat verzekeraar een kostensoort slechts in rekening mag brengen als daarover wilsovereenstemming heeft (kunnen) bestaan. Leidend daarbij is of uit de door de verzekeraar verstrekte informatie over het product valt af te leiden welke kosten in rekening worden gebracht. Oftewel de Consumentwist welke kosten in rekening zouden worden gebracht bij aanvang van de verzekering of had dat kunnen weten. Indien wilsovereenstemming over kosten of een bepaalde kostensoort ontbreekt moeten de ten onrechte in rekening gebrachte bedragen aan de waarde van de verzekering worden toegevoegd en mogen in de toekomst niet meer in rekening worden gebracht of - indien de verzekering al is beëindigd - moet de afkoopwaarde c.q. eindwaarde opnieuw worden berekend. Voor de fondsbeheerkosten (TER) geldt een specifieke benadering, zie hierna.

Richtlijn Oneerlijke bedingen

2.8 Een (kosten)beding dient op grond van de Europese Richtlijn Oneerlijke bedingen (richtlijn 93/13/EEG) steeds duidelijk en begrijpelijk te zijn opgesteld. Voor dit vereiste van transparantie is niet voldoende dat de bedingen taalkundig en grammaticaal begrijpelijk zijn. De concrete werking van het mechanisme waarop het betrokken beding betrekking heeft (te weten de manier waarop de kosten worden berekend en hoe en wanneer deze in rekening worden gebracht) moet op een transparante wijze worden uiteengezet, zodat de Consumentop basis van duidelijke en begrijpelijke criteria de economische gevolgen die daaruit voor hem of haar voortvloeien kan inschatten. Vergelijk CvB 2018-041, overweging 4.5.3. Indien daaraan niet is voldaan, kan dat ertoe leiden dat het betreffende (kosten)beding buiten toepassing moet worden gelaten.

Daarvan kan sprake zijn indien een (kosten)beding in de zin van artikel 3 van de Richtlijn “in strijd met de goede trouw, het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende verplichtingen van de partijen ten nadele van de Consumentaanzienlijk verstoort.”

Dit is bijvoorbeeld het geval indien de omvang van de kosten niet op voorhand duidelijk is gemaakt, de vaststelling daarvan – eenzijdig – is overgelaten aan de verzekeraar en de verzekeraar er redelijkerwijs niet van uit kon gaan dat het beding door Consument zou zijn aanvaard indien daarover afzonderlijk was onderhandeld. Vergelijk CvB 2019-007, overweging 4.7.3, met verwijzing naar rechtspraak van het Hof van Justitie EG.

Fondsbeheerkosten (TER)

2.9 De verzekeraar hoefde vóór de toepasselijkheid van de CRR 1998 (1 oktober 1998) geen informatie te verschaffen over de TER. Verder worden deze kosten volgens de CvB niet door de verzekeraar gemaakt maar door derden zodat het er niet om gaat of partijen zijn overeengekomen dat de verzekeraar deze kosten in rekening mocht brengen (CvB 2017-043, rechtsoverwegingen 5.2.3, 5.16, 5.17). Vanaf 1 oktober 1998 moest de verzekeraar de verzekeringnemer over de TER informeren op grond van Hoofdstuk III, artikel 02 van de CRR 1998 waarmee invulling werd gegeven aan de verplichting voor de verzekeraar uit artikel 2, lid 2, onder q Riav 1998 om de verzekeringnemer in kennis te stellen van de invloed van kosten en inhoudingen ten laste van de verzekeringnemer op het rendement en de uitkering verbonden aan de verzekering (CvB 2017-035, 4.30). Indien de verzekeraar deze informatieverplichting niet is nagekomen dient hij de schade die de Consumentdientengevolge heeft geleden, te vergoeden.

Overlijdensrisicodekking

2.10 Als een overlijdensuitkering is meeverzekerd behoort een gemiddeld geïnformeerde en oplettende Consument te weten dat tegenover die dekking een premie staat en dat die dus onderdeel is van de bruto premie, dan wel dat overlijdensrisicopremie aan de waarde van de verzekering wordt onttrokken. Het in rekening brengen van een overlijdensrisicopremie vindt daarom zijn grondslag in de verzekeringsovereenkomst. Voor zover gesteld wordt dat de verzekeraar een te hoge risicopremie in rekening heeft gebracht, dient de Consument aannemelijk te maken dat hij voor een ander product zou hebben gekozen, als hij wel vooraf over de hoogte van de premie zou zijn geïnformeerd, en daarnaast ook aannemelijk te maken dat de premie (substantieel) hoger was dan de premies voor vergelijkbare producten van andere aanbieders. (CvB 2017-043, rechtsoverwegingen 5.21 t/m 5.24).

Het hefboom- en inteereffect

2.11 Het hefboom- en inteereffect speelt in beginsel alleen een rol bij universal life beleggingsverzekeringen. Door het hefboom- en inteereffect (omschreven in CvB 2017-023A, rechtsoverwegingen 4.21 t/m 4.23) kan het bijzondere risico bestaan dat de verzekering vervalt zonder dat bij vóóroverlijden de overlijdensuitkering wordt uitgekeerd.

De verzekeraar dient de verzekeringnemer voor of bij het sluiten van de verzekering op dit bijzondere risico te wijzen (CvB 2017-023A, 4.23) dan wel daarvoor te waarschuwen, tenzij de Consument het bestaan van dit bijzondere risico niet aannemelijk heeft gemaakt (CvB 2017-035, 4.50; 4.51). Indien de verzekeraar verplicht is voor het bijzondere risico te waarschuwen en hij dit voor of bij het sluiten van de verzekering nalaat schiet hij tekort welke tekortkoming onrechtmatig is (CvB 2017-023A, rechtsoverwegingen 4.29, 4.31; uitdrukkelijk CvB 2017-036, 4.5.5 voor het niet verstrekken van informatie die verplicht was op grond van de Riav 1994 en de CRR 1998 en het onvoldoende informatie verstrekken over de kosten en de invloed daarvan op het met de verzekering te behalen resultaat). In beginsel dekt de vergoeding uit hoofde van de compensatieregeling de schade tenzij de verzekeringnemer aannemelijk maakt dat hij méér schade heeft geleden (zie CvB 2017-037, rechtsoverweging 4.25).

Schadevergoeding

2.12 De Consument moet aannemelijk maken dat sprake is van schade en dat de schade het gevolg is van de toerekenbare tekortkoming dan wel onrechtmatige handeling van de verzekeraar. De Consument moet ook aannemelijk maken dat hij in het geval hij wel volledig was geïnformeerd, een andere beslissing dan het sluiten van de verzekering had genomen. Het bestaan en de omvang van de schade dient te worden vastgesteld door een vergelijking te maken tussen de feitelijke situatie na het tekortschieten en de situatie waarin de Consument zou hebben verkeerd als de verzekeraar niet zou zijn tekortgeschoten. Kan de omvang van de schade niet nauwkeurig worden vastgesteld, dan wordt zij geschat op grond van artikel 6:97 tweede zin BW (CvB 2017-023A, 4.35; 2017-035, 4.76, 4.78; CvB 2017-036, 4.8.3, 4.8.4).

3. Procesverloop

3.1 De Commissie beslist met inachtneming van het Reglement Ombudsman en Geschillencommissie Financiële Dienstverlening zoals dat gold van 1 oktober 2014 tot 1 april 2017 (hierna: het Reglement) en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument(digitaal) ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie van beide partijen naar aanleiding van de uitspraken CvB.

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.

4. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende, kort en zakelijk weergegeven feiten:

- 4.1 Consument heeft door bemiddeling en advisering van een tussenpersoon met ingang van 1 april 1996 een beleggingsverzekering, een zogenoemd Prudential Beurs Index Pensioen, hierna te noemen: de “Verzekering”, gesloten bij Verzekeraar. Op de Verzekering is een gerichte lijfrenteclausule van toepassing.
- 4.2 Bij de Verzekering is sprake is van kapitaalbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van Consument. Ook is sprake van een nabestaandenlijfrente van f. 17.188,00 (€ 7.799,57) per jaar en een wezenlijfrente van bij aanvang f. 3.438,00 (€ 1.560,10) voor één kind en thans € 780,05 per jaar voor twee kinderen. Ten slotte heeft Consument bij aanvang van de Verzekering een arbeidsongeschiktheidsrente van f. 2.500,00 (€ 1.134,45) per jaar afgesloten. Deze is op een gegeven moment stopgezet.
- 4.3 De Verzekering loopt nog en heeft als einddatum 1 december 2032.
- 4.4 In het onderhavige geval zijn in de precontractuele fase dan wel bij of rond de totstandkoming van de Verzekering de volgende stukken verstrekt:
- Aanvraagformulier getekend op 16 maart 1996 (hierna: het Aanvraagformulier)
 - Oorspronkelijk polisblad d.d. 17 april 1996 (hierna: de Polis)
 - De Voorwaarden BV3 (hierna: de Voorwaarden BV3)
 - De Voorwaarden ULV01 (hierna: de Voorwaarden ULV01)
 - Het Fondsreglement (hierna: het Fondsreglement)
 - De Voorwaarden NL01 (hierna: de Voorwaarden NL01)

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de Productdocumentatie.

- 4.5 Verzekeraar heeft tijdens de klachtprocedure verklaard tot en met mei 2018 de volgende kosten in rekening te hebben gebracht:

Betaalde premies (inclusief extra stortingen):	€ 24.277,23
Kosten verzekeraar inclusief aan- en verkoopkosten	€ 4.599,53
Fondsbeheerkosten	€ 1.583,97
Premievrijstelling bij AO (PVI)	€ 227,01

Voor het overlijdensrisico zijn tot en met mei 2018 de volgende premies in rekening gebracht:

Risicopremie partner- en wezenpensioen € 7.844,03

4.6 In het kader van de Compensatieregeling heeft Consument een vergoeding van € 53,63 ontvangen voor het hefboom- en inteereffect, uitgaande van een bruto rendement van 6%. Voor te hoge kosten heeft Consument geen compensatie ontvangen.

4.7 Op de Verzekering is de Riav 1994 van toepassing.

4.8 Op de Polis is ander andere opgenomen:

“(…)

Premie

Voor de vermelde Polisbladen bedraagt de in totaal verschuldigde premie rekening houdend met eventuele opslagen voor betaling in termijnen:

f 2.500,00 per jaar van 1 april 1996 tot 1 april 2032

f 1.666,70 van 1 april 2032 tot 1 december 2032”

Op polisblad I is vermeld:

“Verzekerde [Consument]

Verzekeringnemer [Consument]

Uitkering(en)

Bij in leven zin van de verzekerde op 1 december 2032 wordt de opgebouwde waarde van de beleggingseenheden als lijfrentekapitaal uitgekeerd.

Bij eerder overlijden wordt 90,00% van de opgebouwde waarde van de beleggingseenheden als lijfrentekapitaal uitgekeerd.

De uitkering na overlijden kan geheel of gedeeltelijk aangewend worden ter financiering van aanvullende verzekeringen, indien dit uit de navolgende polisbladen blijkt.

Premie

f 2.500,00 jaarpremie van 1 april 1996 tot 1 december 2032

Allocatiepremie

f 1.305,00 per jaar van 1 april 1996 tot 1 april 1997

f 1.530,00 per jaar van 1 april 1997 tot 1 april 2001

f 2.250,00 per jaar van 1 april 2001 tot 1 april 2032

f 1.500,00 van 1 april 2032 tot 1 december 2032

Beleggingsdepotverdeling

De allocatiepremie wordt in onderstaande verhouding over de beleggingsdepots verdeeld.

Prudential EOE Index Fonds 100,00%

(...)"

Op polisblad 3 is de nabestaandenlijfrente beschreven:

Verzekerde a. [Consument]

Verzekerde b. [echtgenote van Consument]

(...)

Uitkering(en)

f. 17.188,00

Nabestaandenlijfrente per jaar, ingaande na overlijden van de verzekerde sub a. indien dit plaats vindt voor de einddatum en alsdan uit te keren, bij in leven zijn van de verzekerde sub b., in maandelijkse termijnen bij achteraf betaling. De nabestaandenlijfrente is gelijkblijvend.

Premie

De financiering van deze verzekering vindt maandelijks plaats ten laste van beleggingseenheden van de hoofdverzekering, zoals bepaald in artikel 4 en 5 van de Aanvullende Voorwaarden voor Meeverzekering van Nabestaandenlijfrenten.

(...)"

De wezenlijfrente is beschreven op polisblad 4:

"(...

Verzekerde a. [Consument]

Verzekerde b. [de zoon van Consument]

(...)

Uitkering (en)

f. 3.438,00

Nabestaandenlijfrente per jaar, ingaande na overlijden van de verzekerde sub a. en alsdan uit te keren, bij in leven zijn van de verzekerde sub b. in maandelijkse termijnen bij achteraf betaling, doch uiterlijk tot de einddatum van de verzekering.

De nabestaandenlijfrente is gelijkblijvend.

Premie

De financiering van deze verzekering vindt maandelijks plaats ten laste van beleggingseenheden van de hoofdverzekering, zoals bepaald in artikel 4 en 5 van de Aanvullende Voorwaarden voor Meeverzekering van Nabestaandenlijfrenten.

(...)"

De Aanvullende Voorwaarden voor Meeverzekering van Nabestaandenlijfrenten zijn de hierboven onder nummer 4.4. aangehaalde Voorwaarden NL01.

4.9 In de Voorwaarden BV3 staat onder meer:

“Kosten en belastingen

Artikel 12

1. Alle kosten, welke na het tot stand komen van de verzekeringsovereenkomst ter uitvoering daarvan of ter uitoefening van een daarbij toegekende bevoegdheid moeten worden gemaakt, komen ten laste van degene, te wiens behoefte zij door de maatschappij zijn gemaakt.”

4.10 De Voorwaarden ULV01 vermelden onder meer:

“Artikel 1

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

Allocatiepremie: Het deel van de premie, dat na aftrek van polisopslag en kosten in het fonds belegd wordt.

Beleggingseenheid: Eenheid in het fonds, welke verhoudingsgewijs een deel van de waarde van het fonds vertegenwoordigt en waarin de allocatiepremie wordt omgezet.

Verkoopkoers: De prijs, waartegen de maatschappij een beleggingseenheid aan de polis toerekent.

Aankoopkoers: De prijs, waartegen de maatschappij een beleggingseenheid terugneemt.”

“Premiebestemming

Artikel 2

1. De allocatiepremie wordt omgezet in beleggingseenheden op basis van de verkoopkoers, zoals deze geldt op de eerste werkdag na de premievervaldag of indien de premie later ontvangen wordt, op de eerste werkdag na ontvangst van de premie. (...)

2. Indien aanvullende verzekeringen op deze polis van toepassing zijn, waarvoor de premie volgens het polisblad uit het fonds zal worden voldaan, zullen maandelijks evenzoveel beleggingseenheden aan de polis worden onttrokken, als op basis van de aankoopkoers op de vervaldag nodig is voor betaling van deze premies.”

“Beleggen en Premiebetaling

Artikel 4

1. De premie zal door de maatschappij worden belegd in de door de verzekeringnemer aangegeven fondsen tegen de koers op de eerste werkdag nadat alle gegevens welke ten genoegen van de maatschappij benodigd zijn en de volledige premie door de maatschappij zijn ontvangen en de verzekering door de maatschappij is geaccepteerd. (...)

“Wijziging en valutarestricties

Artikel 10

1. De maatschappij heeft het recht de poliskosten en de premie voor de aanvullende verzekeringen en bloc dan wel groepsgewijs te herzien. Een dergelijke herziening geschiedt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekering op een door de maatschappij vastgestelde datum.”

“Slotbepaling

Artikel 12

Op deze overeenkomst van levensverzekering zijn voorts de Algemene Voorwaarden van Verzekering (BV3) en het Fondsreglement behorend bij het Prudential Beurs Index Pensioen van toepassing.”

4.11 Het Fondsreglement bepaalt ten aanzien van het Prudential EOE Index Fonds:

“Switchrecht

Artikel 6

1. De maatschappij zal voor elke switch van toegerekende beleggingseenheden naar het Prudential EOE Index Fonds kosten berekenen ter grootte van 1% van de geldswaarde van de in dit fonds toegerekende beleggingseenheden. Deze kosten worden verrekend door de beleggingseenheden tegen de verkoopkoers toe te voegen.

Kosten

Artikel 7

1. De aankoopkoers is de prijs waartegen de maatschappij een beleggingseenheid in het Prudential EOE Index Fonds terugneemt. Deze is gelijk aan de gepubliceerde koers van de Amsterdam EOE Index.

2. De verkoopkoers is de prijs waartegen de maatschappij een beleggingseenheid aan de polis toerekent. Deze is 1% hoger dan de aankoopkoers.

3. Maandelijks wordt een vast percentage van 0,0625% van de geldswaarde van de polis aan kosten onttrokken.”

4.12 In artikel 4 van de Aanvullende Voorwaarden NL01 wordt beschreven hoe de premie voor de nabestaandenlijfrente maandelijks wordt vastgesteld:

“Het voor de nabestaandelijfrenten benodigde bedrag wordt maandelijks vastgesteld door de gegarandeerde lijfrenten te kapitaliseren met behulp van de tot deze polis behorende “tabel van lijfrente factoren”, waarbij de leeftijd in maanden nauwkeurig wordt gehanteerd en het rentepercentage gelijk is aan het laatst vastgestelde U-rendement, verminderd met 0,5%.

De tabel van lijfrente factoren is gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel en Fabrieken voor Amsterdam (...)

Het U-rendement is het gemiddelde reële rendement van een pakket courante staatsleningen uitgegeven door de Staat der Nederlanden en wordt maandelijks gepubliceerd door Bureau Voorlichting van het Verbond van Verzekeraars in Nederland.”

- 4.13 Begin 2006 heeft de tussenpersoon van Consument een specificatie van de premies en de kosten opgevraagd. Verzekeraar heeft bij brief van 8 maart 2006 bericht:

“Kosten en Premie verzekeringen	Maandelijks	Jaarlijks
<i>Risico premie (jaarlijks stijgend)</i>	€ 0,10	€ 1,20
<i>Premie Partnerpensioen</i>	€ 21,08	€ 252,96
<i>Premie Wezenpensioen</i>	€ 1,76	€ 21,12
<i>Doorlopende kosten</i>	€ 9,45	€ 113,40
<i>Fondsbeheerkosten (gemiddeld)</i>	€ 4,00	€ 47,98
<i>Totaal</i>	€ 36,39	€ 436,66

(...)

Aangezien de te onttrekken premies voor de aanvullende dekkingen afhankelijk zijn van de opgebouwde waarde is het niet mogelijk aan te geven hoeveel premie er in de toekomst zal worden onttrokken.”

- 4.14 In 2016 heeft Consument bij Verzekeraar informatie opgevraagd over de Verzekering. Verzekeraar heeft Consumentin antwoord op dit verzoek onder meer een kopie van het Polisblad toegestuurd. Daarop staat voor de nabestaandenlijfrente een gemiddelde premie van € 62,21 op jaarbasis en voor de wezenlijfrente een gemiddelde premie van € 0,95 op jaarbasis. Ook heeft Verzekeraar een overzicht van de beleggingen toegestuurd, met de volgende voorbeeldkapitalen per 1 december 2032:

<i>“Voorbeeldkapitaal o.b.v. pessimistisch rendement</i>	€ 1.354,79
<i>Voorbeeldkapitaal o.b.v. historisch rendement</i>	€ 54.771,71
<i>Voorbeeldkapitaal o.b.v. standaard rendement 4,00%</i>	€ 23.292,47
<i>Voorbeeldkapitaal o.b.v. gekozen rendement 8,30%</i>	€ 54.771,71”

5. Vordering en juridische grondslag.

- 5.1 Consument vordert dat Verzekeraar gehouden wordt tot het vergoeden van een bedrag van € 15.000,00 vermeerderd met wettelijke rente vanaf 1 april 1996. Deze schade heeft Consument geleden als gevolg van te veel in rekening gebrachte eerste kosten, doorlopende kosten en overlijdensrisicopremies.

- 5.2 Volgens Consumentis Verzekeraar daartoe gehouden omdat Verzekeraar Consumentbij het sluiten van de beleggingsverzekering heeft misleid, dan wel dat over (een deel van) de kosten en de overlijdensrisicopremies geen wilsovereenstemming bestaat. Ook is Verzekeraar jegens Consumenttoerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van de verzekeringsovereenkomst. Consumentheeft daartoe het volgende aangevoerd:
- de premies voor de overlijdensrisicodekking zijn veel hoger dan de gemiddelde premies op jaarbasis die op de door Verzekeraar afgegeven kopie d.d. 15 april 2016 van de Polis staan: € 6,21 voor de nabestaandenlijfrente en € 0,95 voor de wezenlijfrente;
 - bij het aangaan van de Verzekering is vastgelegd dat de allocatiepremie volledig in het EOE Index Fonds zou worden belegd. In 2014 heeft verzekeraar eenzijdig besloten dit fonds op te heffen en als alternatief een mixfonds aan te bieden;
 - de inhoudingen (kosten en premies) zijn te hoog. Ook met gemiddelde rendementen van 4% of 8,3% verdwijnt de jaarlijkse inleg;
 - de kostendruk van rond € 350 op een jaarpremie van € 1.134 is buitenproportioneel hoog. Ook het verschil tussen de betaalde (bruto) premie van € 1.134 en de allocatiepremies is te groot. Er zijn ook meer kosten ingehouden dan het in de Voorwaarden genoemde vaste percentage van 0,0625% per maand;
 - Verzekeraar heeft Consumentniet geïnformeerd dat de premies voor de overlijdensrisicodekkingen zijn gestegen als gevolg van de lage vergoeding op staatsobligaties en omdat er niet meer wordt belegd in risicovolle landen.
 - Verzekeraar is in gebreke gebleven bij de uitvoering van artikel 10, “wijziging en valuta-restricties” bij de stijging van de premies voor de aanvullende verzekeringen.
 - indien Consumentde lopende weduwen- en wezendekking wil laten vervallen, moet hij tekenen voor een aantal berekeningen en kosten van Verzekeraar;
 - indien Consumentde nabestaandendekking wil laten overzetten naar zijn huidige partner, moet hij deze aanhouden. Indien hij de dekking verwijdert, zal Verzekeraar zijn nieuwe partner niet meer inbrengen. Consumentstaat daarom met de rug tegen de muur.

6. Beoordeling

Klachtplicht

- 6.1 Verzekeraar heeft gesteld dat Consumentniet tijdig heeft geklaagd als bedoeld in artikel 6:89 BW. Daarbij wijst Verzekeraar erop dat Consumentreeds bij brief van 8 maart 2006 is geïnformeerd over de kostenstructuur van de Verzekering en van de aan de overige dekkingen verbonden premies. Consumentheeft in de zomer van 2016 voor het eerst bij Verzekeraar geklaagd.

Verzekeraar heeft echter niet aannemelijk gemaakt dat hij als gevolg daarvan een zodanig nadeel heeft ondervonden dat dit er toe dient te leiden dat Consumentzich in dit geval niet meer op een gebrek in de door Verzekeraar geleverde prestatie zou kunnen beroepen.

6.2 Hieronder zal de Commissie de klacht van Consumentinhoudelijk beoordelen.

Soort verzekering

6.3 De Verzekering was een beleggingsverzekering waarbij het volgende was verzekerd:

- een uitkering bij leven op de einddatum gelijk aan de waarde van de opgebouwde participaties;
- een nabestaandenlijfrente van € 7.799,57 per jaar;
- een wezenlijfrente van € 780,05 per jaar voor twee kinderen; en
- een arbeidsongeschiktheidsrente van f. 2.500,00 (€ 1.134,45) per jaar.

6.4 In de Productdocumentatie staat dat de financiering van de nabestaandenlijfrente en de wezenlijfrente maandelijks plaatsvindt ten laste van de beleggingseenheden van de hoofdverzekering. De hoogte van de premie is daarbij niet alleen afhankelijk van het in de Verzekering opgebouwde kapitaal en van de bij de Verzekering behorende sterftetafel, maar ook van het rentepercentage dat aan de hand van het U-rendement wordt vastgesteld. Dit U-rendement is het gemiddelde rendement van een pakket courante staatsleningen dat wordt uitgegeven door de Nederlandse Staat, zo staat in de Voorwaarden NL01. De premie is afhankelijk van het U-rendement omdat na overlijden van Consumentniet een eenmalig bedrag wordt uitgekeerd, maar maandelijks een vast bedrag en zo lang als dat de partner leeft dan wel het kind leeft (voor het kind uiterlijk tot aan de einddatum van de Verzekering).

Dwaling

6.5 Consumentheeft gesteld dat hij voor een ander product zou hebben gekozen, als hij vooraf over de (mogelijke) hoogte van de overlijdensrisicopremie zou zijn geïnformeerd. Daarmee stelt Consumentdat hij bij het aangaan van de Verzekering gedwaald heeft. De Commissie heeft hierboven onder nummer 6.4 echter vastgesteld dat Consumentvoorafgaand aan de totstandkoming van de Verzekering aan de hand van de Productdocumentatie kon vaststellen hoe het product werkte, althans zou kunnen werken. Uit de Productdocumentatie blijkt zonder meer dat sprake was van een beleggingsverzekering waarvoor overlijdensrisicopremies verschuldigd waren voor twee nabestaandenlijfrentes en dat deze premies zouden worden ingehouden op de beleggingseenheden van de hoofdverzekering. Verder is gebleken dat een deel van de premie voor risico van Consumentzou worden belegd en dat daarbij kosten in rekening zouden worden gebracht. Voor zover Consumentdat uit de Productdocumentatie niet heeft begrepen, had het op zijn weg gelegen hierover vragen te stellen aan zijn tussenpersoon. Het beroep op dwaling slaagt niet.

Informatie verstrekking

- 6.6 De Commissie stelt vast dat Verzekeraar met de in dit geval aan Consumentverstekte Productdocumentatie de op grond van de van toepassing zijnde Riav 1994 voorgeschreven informatie aan Consumentheeft verstrekt.

Wilsovereenstemming over kosten(soorten en inhoudingen?)

- 6.7 Aan de hand van de Productdocumentatie heeft de Commissie het volgende vastgesteld. Op het Polisblad staat de (bruto)premie die jaarlijks betaald moet worden. Op het Polisblad staat eveneens welk deel van de (bruto)premie zal worden aangewend als allocatiepremie. In de Voorwaarden ULV01 is voorts uitgelegd dat de allocatiepremie dat deel van de (bruto)premie is dat na aftrek van polisopslag en kosten in het fonds wordt belegd. Consumentheeft daaruit kunnen en moeten afleiden dat een deel van de (bruto)premie niet zou worden belegd. Daarbij heeft Consumentkunnen zien dat het deel dat niet werd belegd in de eerste vijf jaar hoger was dan daarna. Uit het Fondsreglement kan voorts worden opgemaakt dat met de allocatiepremie beleggingseenheden worden aangekocht en dat deze worden aangekocht tegen de verkoopkoers, die 1% hoger is dan de aankoopkoers. Op grond hiervan is Consumentbekend, althans had hij ermee bekend kunnen zijn, dat bij het omzetten van de allocatiepremie in beleggingseenheden 1% verkoopkosten in rekening worden gebracht. Daarnaast wordt in het Fondsreglement vermeld dat maandelijks een vast percentage van de geldswaarde van de Verzekering zal worden onttrokken (afhankelijk van het gekozen fonds, in dit geval 0,0625%). Consumentheeft daaruit kunnen en moeten afleiden dat het hierbij ging om kosten die voor het beheer van het fonds in rekening werden gebracht (zie hierna ook de overweging over 'fondsbeheerkosten'). De Commissie is dan ook van oordeel dat over deze kosten en/of inhoudingen wilsovereenstemming heeft bestaan. Vergelijk ook CvB 2017-043, overwegingen 5.14 en 5.15.
- 6.8 Wat er ook zij van de stelling van Consumentdat de kosten te hoog zijn, het is niet aan de Commissie om de prijs van het verzekeringsproduct te beoordelen. Voor zover Consumenthier doelt op de hoogte van de premies voor de overlijdensrisicodekking, hierop zal de Commissie onder het kopje overlijdensrisicodekking ingaan.

Fondsbeheerskosten (TER)

- 6.9 De onderhavige Verzekering is vóór 1 oktober 1998 afgesloten, zodat de verplichting voor Verzekeraar om Consumentover de fondsbeheerskosten te informeren niet gold, zie CvB 2017-043 overweging 5.17. Zoals hierboven reeds is aangegeven heeft Verzekeraar de fondsbeheerkosten vermeld. Deze staan genoemd in het Fondsreglement. De fondsbeheerkosten mochten hoe dan ook in rekening worden gebracht.

Overlijdensrisicodekking.

- 6.10 Consument heeft gesteld dat voor de door hem afgesloten nabestaandenlijfrente en wezenlijfrente, te hoge overlijdensrisicopremies in rekening zijn gebracht. De premies zijn veel hoger dan de gemiddelde premies op jaarbasis die op de door Verzekeraar afgegeven kopie van 15 april 2016 van de Polis staan vermeld: € 62,21 voor de nabestaandenlijfrente en € 0,95 voor de wezenlijfrente, aldus Consument. De Commissie stelt vast dat toen de Polis in april 1996 voor het eerst werd afgegeven, er geen gemiddelde premies op jaarbasis voor de nabestaandenlijfrente en voor de wezenlijfrente zijn afgegeven. Op de polisbladen is wel vermeld dat de financiering van beide dekkingen maandelijks ten laste van de beleggings-eenheden komt en dat de financiering wordt berekend conform artikel 4 en 5 van de Voorwaarden NL01. Bij afgifte van het waarde overzicht over 1998 heeft Consument reeds kunnen vaststellen dat voor de aanvullende verzekeringen (toen: de nabestaandenlijfrente, wezenlijfrente en de arbeidsongeschiktheidsrente) een bedrag van f. 473,42 (€ 214,83) werd ingehouden en in 1999 een bedrag van f. 513,53 (€ 233,03). Bij brief van 8 maart 2006 heeft Verzekeraar een kostenspecificatie naar de tussenpersoon van Consument gezonden, waarin een premie voor het partnerpensioen (de nabestaandenlijfrente) genoemd wordt van € 252,96 per jaar en een premie voor het wezenpensioen van € 21,12 per jaar. De Commissie gaat ervan uit dat de tussenpersoon deze informatie met Consument gedeeld heeft. Aan de hand van de in de daaropvolgende jaren verzonden waarde overzichten heeft Consument (andermaal) kunnen vaststellen dat de premies bleven stijgen. Een gemiddeld oplettende Consument had aan de hand van deze reeds door Verzekeraar verstrekte informatie kunnen vaststellen dat de in de kopie polis genoemde gemiddelde premiebedragen onjuist waren, althans dat deze niet in overeenstemming waren met de daadwerkelijk in rekening gebrachte premies. Consument heeft er daarom ook niet op kunnen vertrouwen dat de genoemde gemiddelden de juiste premiebedragen waren.
- 6.11 Omdat de overlijdensrisicopremies bij een universal life verzekering mede afhankelijk zijn van de (fluctuerende) waarde van de beleggingseenheden van de Verzekering en van de leeftijd van Consument, heeft Verzekeraar wat betreft de informatieverstrekking over het stijgen van deze premies niet in strijd gehandeld met artikel 10 van de Voorwaarden ULV01.
- 6.12 Verzekeraar heeft bij e-mail van 7 juni 2016 (de tussenpersoon van) Consument geïnformeerd dat de premies voor de overlijdensrisicodekkingen zijn gestegen als gevolg van de lage vergoeding op staatsobligaties en omdat er niet meer wordt belegd in risicovolle landen. Consument is van oordeel dat Verzekeraar, door hem hierover niet te informeren de op hem rustende zorgplicht heeft geschonden. Tijdens de klachtprocedure heeft Verzekeraar echter uiteengezet dat de premies voornamelijk gestegen zijn doordat het U-rendement sterk is gedaald en als gevolg hiervan het risicokapitaal (het voor de nabestaanden lijfrente benodigde bedrag) sterk is gestegen. Tegelijkertijd nam de sterftekans

van Consument toe omdat zijn leeftijd toenam.

Beide factoren hebben een premieverhogend effect. Verder heeft Verzekeraar onderbouwd dat de premies zijn berekend conform de in de Voorwaarden NL01 genoemde systematiek, dat wil zeggen aan de hand van een (ter inzage liggende) premietabel en het U-rendement. De Commissie acht een en ander aannemelijk.

Hefboom- en inteereffect

- 6.13 Inzake het hefboom- en inteereffect geldt in het onderhavige geval het volgende. Naar oordeel van de Commissie is geenszins uit te sluiten dat het bijzondere risico zich bij ongewijzigde voortzetting van de Verzekering voor de einddatum zal voortdoen. Daarbij geldt in ieder geval het risico dat Consument zelf geen pensioen meer zal kunnen aankopen. In dit verband wijst de Commissie op de voorbeeldkapitalen die Verzekeraar op het op 15 april 2016 afgegeven Overzicht Beleggingen heeft voorgerekend. Bij een pessimistisch rendement bedraagt het voorbeeldkapitaal op 1 december 2032 € 1.354,79. Daar komt bij dat ook de hoogte van het U-rendement van invloed is op de premies voor het overlijdensrisico. Met een laag U-rendement gaan hogere premies gepaard. Niet gebleken is dat Verzekeraar voor dit bijzondere risico heeft gewaarschuwd. De vraag is daarom of Consument hierdoor meer schade heeft geleden dan het bedrag van € 53,63 dat hij als tegemoetkoming voor het hefboom- en inteereffect heeft ontvangen. Consument heeft dit niet aannemelijk gemaakt.

Wijziging AEX Indexfonds

- 6.14 Op grond van artikel 1 lid 5 van het Fondsenreglement is Verzekeraar bevoegd de fondsen waarin Consument de Verzekering kan beleggen, te wijzigen. Op grond van deze bepaling stelt Verzekeraar Consument hiervan onverwijld in kennis en zal Verzekeraar een naar zijn oordeel vergelijkbaar beleggingsfonds in de plaats stellen. Daarbij zullen geen switchkosten in rekening worden gebracht. Verzekeraar heeft Consument bij brief van 4 september 2014 geïnformeerd over de op handen zijnde wijziging van zijn beleggingsfondsen. Daarbij heeft Verzekeraar Consument gewezen op het nieuwe fonds dat het beste bij zijn risicoprofiel past. Verzekeraar heeft Consument eveneens geïnformeerd waar hij informatie over dit fonds en over de andere beschikbare beleggingsfondsen kan vinden en Consument verwezen naar zijn tussenpersoon voor advies. Drie maanden later heeft Verzekeraar de omzetting van de fondsen bevestigd. Verzekeraar heeft aldus conform artikel 1 lid 5 van het Fondsenreglement en de met Consument gemaakte afspraken gehandeld. Verzekeraar heeft Consumentten slotte ruim voorafgaand aan de omzetting geïnformeerd, zodat Consument op de omzetting heeft kunnen anticiperen.

Vervallen of wijzigen overlijdensrisicoverzekeringen

- 6.15 Consument voert aan dat hij moet tekenen voor een aantal berekeningen en kosten van Verzekeraar als hij de lopende overlijdensrisicoverzekeringen wil laten vervallen. Hij stelt dat

hij enkel voor het laten vervallen van de dekkingen zou moeten tekenen.

Verzekeraar heeft bij e-mail van 15 september 2016 verklaard: “Een akkoord staat los van uw recht om een klacht in te dienen over de kosten”. De Commissie zal ervan uitgaan dat dit nog altijd het geval is, zodat Consumentkan tekenen voor een wijziging in de overlijdensrisicodekking zonder rechten te verspelen met betrekking tot zijn klachten over de kosten.

- 6.16 Consumentstelt ten slotte dat hij overweegt de nabestaandendekking over te zetten naar zijn huidige partner, maar dat hij deze in afwachting daarvan niet tussentijds kan stopzetten. Verzekeraar heeft bij de e-mail van 15 september 2016 verklaard dat Verzekeraars sinds 21 december 2012 sekse neutrale tarieven moeten hanteren, wat ten tijde van het afsluiten van de Verzekering in 1996 nog niet het geval was. De nabestaandendekking kan als die eenmaal is stopgezet daarom niet meer binnen de huidige verzekering worden verwerkt en Verzekeraar sluit geen nieuwe levensverzekeringen meer af. Het is juist dat Verzekeraar de nabestaandendekking als gevolg van een wijziging in de regelgeving niet meer kan herstellen indien deze eenmaal verwijderd is. Verder geldt dat de verplichtingen van Verzekeraar onder de Verzekering niet zo ver reiken dat Verzekeraar Consumenteen vervangende dekking moet aanbieden indien Consumentna het verwijderen van de dekking alsnog een nabestaandenlijfrente wenst af te sluiten. Het ligt op de weg van Consumentom zijn mogelijkheden met zijn tussenpersoon, die hem over zijn wensen en mogelijkheden adviseert, te bespreken.

Conclusie

- 6.17 Hiervoor is vastgesteld dat over alle in rekening gebrachte kosten en premies wils-overeenstemming heeft (kunnen) bestaan en dat de Productdocumentatie voor een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende, gemiddelde Consumentvoldoende inzicht heeft verschaft in de kosten en premie die Verzekeraar in rekening zou brengen. Verzekeraar heeft daarmee voldaan aan zijn verplichting om informatie over de kosten en premies te geven. De conclusie luidt dat de vorderingen van Consumentdienen te worden afgewezen.

7. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 2 van het Reglement van de CvB Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de CvB 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 46 van het Reglement.