

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-214  
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. R.G. de Kruif, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 11 juli 2018  
Ingediend door : Consument  
Tegen : SRLEV N.V., handelend onder de naam Reaal, gevestigd te Alkmaar, verder te noemen  
Verzekeraar  
Datum uitspraak : 4 maart 2020  
Aard uitspraak : Bindend advies

## **Samenvatting**

Beleggingsverzekering. Geen sprake van dwaling en ook niet gebleken dat kosten of premies in rekening zijn gebracht waarover geen wilsovereenstemming heeft bestaan. Over de vermeende tekortkomingen en/of zorgplichtschendingen van verzekeraar gedurende de looptijd van de verzekering is de Commissie van oordeel dat de klachten daarover niet, althans onvoldoende, zijn onderbouwd. De vordering is afgewezen.

## **I. Procesverloop**

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier met bijlagen;
- de aanvullende reactie van Consument op de CvB-uitspraken over beleggingsverzekeringen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie (repliek) van Consument op het verweerschrift;
- de reactie (dupliek) van Verzekeraar.

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 heeft samen met zijn partner (die hierna, waar van toepassing, mede wordt begrepen onder Consument) met ingang van 1 april 1997, via een assurantietussenpersoon (hierna: de Adviseur) bij de rechtsvoorganger van Verzekeraar een beleggingsverzekering afgesloten; een zogenoemde (AXA Leven) Verzekerd Hypotheekfonds verzekering (hierna: de Verzekering). Consument en zijn partner waren de verzekerden.
- 2.2 De Verzekering was afgesloten voor levenslang, maar met een beoogde einddatum na 20 jaar, te weten tot 1 april 2017. Bij aanvang is een eerste premie van f. 40.780,- (€ 18.505,16) gestort en vervolgens f. 9.480,- (€ 4.301,84) premie per jaar. Bij overlijden voor 1 februari 2060 van één van de verzekerden was een bedrag verzekerd van f. 299.999,- (€ 136.134,00). Bij aanvang vonden de beleggingen plaats in het zogeheten 'Actief Beheer Depot', later overgegaan in het 'Reaal Euro Mixfonds'.
- 2.3 Consument heeft de Verzekering per 1 april 2017 beëindigd. Verzekeraar heeft op 25 april 2017 een bedrag van € 108.623,96 uitgekeerd aan Consument.
- 2.4 Voor de Verzekering is in het totaal een bedrag van € 104.188,01 aan premies betaald. Daar is voor € 25.863,74 aan onttrokken aan overlijdensrisicopremies en € 12.408,84 aan verzekeringskosten.
- 2.5 In het onderhavige geval zijn in de precontractuele fase dan wel bij of rond de totstandkoming van de Verzekering de volgende stukken verstrekt:
  - Polisblad d.d. 14 juli 1997 (hierna: de Polis)
  - De Algemene Voorwaarden van Verzekering op basis van universal life U.L.1.2 (hierna: de Voorwaarden), het reglement Universal Life U.L. 3.3 (hierna: het RUL) en het aanhangsel Universal life kosten kapitaalverzekering U.L. 14.2 (hierna: Kostenaanhangsel). Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de Productdocumentatie.
- 2.6 In het Kostenaanhangsel staat onder andere het volgende.

**“(…) Investering**

**Artikel 1**

*1 Het percentage van de inhouding op een premiebetaling als bedoeld in het artikel aangaande Investering van het Reglement universal life bedraagt gedurende de gehele duur premiebetaling 4%, behalve de laatste twaalf maanden 2% en de daaraan voorafgaande twaalf maanden 3%. Dit percentage wordt nog vermeerderd met het getal dat, op het moment van afsluiten of verhogen, wordt bepaald aan de hand van de onderstaande tabel voor de duur van de premiebetaling, doch ten hoogste tien jaar.*

<i>Toekomstige duur premiebetaling</i>	<i>Percentage</i>
<i>Minder dan 15 jaar</i>	<i>3</i>
<i>Minder dan 20 jaar maar meer dan of gelijk aan 15 jaar</i>	<i>5</i>
<i>Minder dan 25 jaar maar meer dan of gelijk aan 20 jaar</i>	<i>7,5</i>
<i>Minder dan 30 jaar maar meer dan of gelijk aan 25 jaar</i>	<i>10</i>
<i>Minder dan 35 jaar maar meer dan of gelijk aan 30 jaar</i>	<i>11</i>
<i>Meer dan of gelijk aan 35 jaar</i>	<i>12</i>

*De laatste 24 maanden is het percentage nihil. Voor een verhoging wordt de toekomstige duur van de premiebetaling gerekend vanaf het moment van de verhoging. Indien wordt overeengekomen dat gedurende een bepaalde periode een hogere premie wordt betaald dan daarna, wordt de tabel tevens toegepast op die verhoging gedurende de duur premiebetaling daarvan.*

*2 Het vaste bedrag als bedoeld in het artikel Investing van het Reglement universal life bedraagt f 2.*

*(...)*

#### **Kosten administratie**

##### **Artikel 2**

*1 De vergoeding gedurende de looptijd van de verzekering als bedoeld in het artikel aangaande Kosten administratie van het Reglement universal life bedraagt per maand f 9,17 vermeerderd met f 0,83 per beleggingsdepot voor het Verzekerd Hypotheekfonds en f 8,34 respectievelijk f 0,83 voor het Verzekerd Spaarfonds.*

*2 Daarnaast is gedurende de eerste twee polisjaren voor de zogenaamde eerste kosten een percentage van de betaalde premie(s) verschuldigd dat kan worden afgeleid uit onderstaande tabel. Per maand worden deze percentages van de tot maandpremie herleide termijnpremie - tot een maximum van f 200 - op het polisdepot in mindering gebracht.*

*(...)*

#### **Kosten risicodekking**

##### **Artikel 3**

*De kosten op maandbasis per f 1.000 overlijdens- en arbeidsongeschiktheidsrisico zijn opgenomen in het bij de polis behorende Kostenoverzicht.*

*(...)*

#### **Kosten beheer**

##### **Artikel 5**

- 1 De vergoeding als bedoeld in het artikel aangaande Kosten beheer van het Reglement universal life bedraagt één/vierentwintigste procent (1/24%), berekend over de laatst bepaalde waarde van het desbetreffende beleggingsdepot in die maand.*
- 2 Deze vergoeding wordt met maximaal acht/honderste procent (8/100%) verhoogd indien en voorzover een beleggingsdepot niet in de beursgenoteerde beleggingsfondsen van AXA Beleggingsfondsen N.V. is belegd.*
- 3 Bij een beleggingsdepot met garantie worden deze vergoedingen reeds in aanmerking genomen bij het bepalen van het bonusrendement. (...)"*

- a. Op de Verzekering was de volgende regelgeving van toepassing:
- Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers 1994 (Riav 1994);
  - Code Rendement & Risico 1997 (CRR 1997).

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Vordering Consument*

- 3.1 Consument vordert € 43.130,43 van Verzekeraar, bestaande uit een door gemist rendement geleden schade van € 38.130,43 en de kosten voor rechtsbijstand en het voeren van een claimprocedure van € 5.000,00.

#### *Grondslagen en argumenten daarvoor*

- 3.2 Verzekeraar moet deze schadevergoeding betalen, omdat Consument door toedoen van Verzekeraar bij het sluiten van de Verzekering heeft gedwaald, over (een deel van) de kosten geen wilsovereenstemming bestaat, Verzekeraar jegens Consument toerekenbaar tekort is geschoten in de nakoming van de verzekeringsovereenkomst en/of bij de totstandkoming dan wel uitvoering van de Verzekering onrechtmatig jegens Consument heeft gehandeld.

#### *Verweer van Verzekeraar*

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

### **4. Beoordeling**

#### *Behandelbaarheid klacht*

- 4.1 De Commissie gaat eerst in op de vraag of de klacht van Consument behandelbaar is gelet op artikel 5 van het Reglement. Verzekeraar vindt namelijk dat Consument zijn klacht te laat heeft ingediend omdat hij werd bijgestaan door een ervaren rechtsbijstandverlener en desondanks niet binnen één jaar na zijn eerste klachtuiting zijn klacht bij het Kifid heeft ingediend. Hierbij wijst Verzekeraar op een uitspraak van de Commissie van Beroep van 10 oktober 2019 (CvB 2019-028).
- 4.2 Hoewel vast staat dat Consument al op 17 februari 2017 bij Verzekeraar heeft geklaagd, waarna Verzekeraar bij brief van 21 februari 2017 zijn aansprakelijkheid heeft afgewezen, is de Commissie van oordeel dat Consument zijn klacht niet te laat heeft ingediend. Verzekeraar heeft immers bij brief van 31 mei 2018 (verkeerd gedateerd op 31 mei 2017) zijn definitieve standpunt ingenomen met betrekking tot de klacht van Consument en daarbij gewezen op de mogelijkheid om binnen drie maanden daarna een klacht bij Kifid in te dienen.

Daarmee is de termijn van indiening conform artikel 5.2 van het Reglement met drie maanden verlengd. Consument heeft vervolgens binnen drie maanden, te weten op 11 juli 2018, zijn klacht bij Kifid ingediend. Hieronder volgt daarom de beoordeling van de klacht.

#### *Beoordeling van de klacht*

- 4.3 Over het beroep op dwaling overweegt de Commissie dat uit de Productdocumentatie zonder meer blijkt dat er sprake was van een beleggingsverzekering waarvoor een deel van de premie voor risico van Consument zou worden belegd en dat daarbij kosten in rekening zouden worden gebracht. Voor zover Consument dat niet heeft begrepen komt dat voor zijn risico. Het beroep op dwaling treft daarom geen doel.
- 4.4 Voor zover Consument heeft betoogd dat de Voorwaarden vernietigbaar zouden zijn omdat deze niet vooraf aan Consument zijn verstrekt (ter hand gesteld), merkt de Commissie op dat op grond van de Riav 1994 Verzekeraar deze informatie in ieder geval (nog) bij afgifte van de polis mocht verstrekken, waarbij Consument een bedenktijd van 14 dagen had om (kosteloos) van de Verzekering af te zien (artikel 13.8 van de Voorwaarden). Consument heeft in het onderhavige geval niet bestreden dat de voorwaarden bij afgifte van de polis zijn verstrekt, zodat de Commissie ervan uitgaat dat deze daarmee toen tijdig zijn verstrekt. Voor vernietiging bestaat dus geen grond.
- 4.5 Consument heeft daarnaast geklaagd dat er over de ingehouden kosten geen wilsovereenstemming heeft bestaan. Aan de hand van de Productdocumentatie heeft de Commissie echter vastgesteld dat in het RUL is vermeld welke kosten en risicopremie in rekening worden gebracht en dat in het Kostenaanhangsel de hoogte en/of de berekeningswijze daarvan wordt weergegeven en/of de berekeningswijze nader wordt gespecificeerd (zie hierboven, onder 2.6). Consument heeft niet toegelicht welke kosten naast de in het Kostenaanhangsel genoemde kosten nog meer of anders in rekening zijn gebracht, zodat niet is gebleken dat kosten in rekening zijn gebracht waarover geen wilsovereenstemming heeft bestaan. De Commissie is dan ook van oordeel dat over de kosten en/of inhoudingen wilsovereenstemming heeft bestaan. Vergelijk ook CvB 2018-010.
- 4.6 Voor zover Consument ook heeft geklaagd over vermeende tekortkomingen en/of zorgplichtschendingen van Verzekeraar gedurende de looptijd van de Verzekering, is de Commissie van oordeel dat Consument zijn klachten daarover niet, althans onvoldoende heeft onderbouwd. Consument heeft niet concreet gesteld wat Verzekeraar volgens hem op enig moment gedurende de looptijd, had moeten doen en hoe dat tot een beter resultaat zou hebben geleid.
- 4.7 De conclusie is dat over alle in rekening gebrachte kosten en premies wilsovereenstemming heeft (kunnen) bestaan.

Althans dat de productdocumentatie voor een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende, gemiddelde consument voldoende inzicht heeft verschaft in de kosten en premies die Verzekeraar in rekening zou brengen. Naar het oordeel van de Commissie heeft Verzekeraar daarmee voldaan aan zijn verplichting om informatie over de kosten en premies te geven en zijn deze ook overeengekomen. Voor zover de vordering betrekking heeft op geschonden verplichtingen en/of tekortkomingen van Verzekeraar gedurende de looptijd van de Verzekering, zijn in het onderhavige geval geen, althans onvoldoende, feiten en omstandigheden gesteld of gebleken op grond waarvan een (vermeende) tekortkoming of zorgplichtschending van Verzekeraar kan worden vastgesteld. De Commissie wijst de vordering van Consument daarom af. (Vergelijkbaar met GC 2019-836).

## **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](http://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 artike 40 van het Reglement.*