

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-534  
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, drs. W. Dullemond, leden en  
mr. R.G. de Kruif, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 30 september 2019  
Ingediend door : de heer [naam Consument 1] en mevrouw [naam Consument 2], verder te noemen  
Consument en/of Consumenten  
Tegen : SRLEV N.V., handelend onder de naam REAAL Levensverzekeringen, gevestigd te  
Alkmaar, verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 26 juni 2020  
Aard uitspraak : Bindend advies

## **Samenvatting**

Beleggingsverzekering in 2004 afgesloten bij een rechtsvoorganger van Verzekeraar. Voor zover Consumenten nakoming hebben gevorderd, omdat in 2004 ten onrechte een beleggingsverzekering in plaats van een (euro)verzekering met een gegarandeerd kapitaal zou zijn opgemaakt, is deze vordering verjaard op grond van artikel 3:307 BW. Ook de vordering tot vernietiging wegens de dwaling is verjaard. Dat geldt ook voor de (rechts)vordering tot vergoeding van schade als gevolg van onjuiste informatieverstrekkingen en (mogelijk) ten onrechte ingehouden (hoge) kosten en/of risicopremies. Consumenten waren in ieder geval in 2011 op de hoogte dat sprake was van een beleggingsverzekering en hebben toen, evenals per brief van 6 februari 2013, hun (schade)vorderingen gestuit. Door vervolgens pas op 11 april 2018 opnieuw bij Verzekeraar te klagen, zijn alle vorderingen verjaard. De Commissie heeft daarom alle vorderingen afgewezen.

## **I. Procesverloop**

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

- het door Consumenten (digitaal) ingediende klachtformulier;
- de klachtbrief namens Consumenten met bijlagen;
- het door Consumenten op 21 juli 2018 ondertekende en ingevulde informatieformulier beleggingsverzekeringen;
- het verweerschrift van 9 december 2019 van Verzekeraar;
- de reactie (repliek) d.d. 3 januari 2020 van Consumenten op het verweerschrift;
- de reactie (dupliek) van 5 februari 2020 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 Consumenten hadden door bemiddeling en advisering van [naam adviseur] (hierna: Adviseur) met ingang van 1 december 2004 een beleggingsverzekering, een zogenoemde (AXA Leven) Verzekerd Hypotheekfonds verzekering (hierna: de Verzekering), bij de rechtsvoorganger van Verzekeraar. Consumenten waren beide zowel verzekeringnemer (a en b) als verzekerde (a en b) bij de Verzekering.
- 2.2 Bij de Verzekering was sprake van kapitaalopbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van Consumenten. Beleggingen werden gedaan in het door Verzekeraar aangehouden 'Actief Beheer depot' waarbij werd belegd in het fonds 'AXA Actief Beheer Nederland'.
- 2.3 De Verzekering was afgesloten voor een periode van 30 jaar en de premie bedroeg voor verzekeringnemer (a) het eerste jaar € 7.196,89 en vanaf 1 januari 2005 € 59,36 per maand en voor verzekeringnemer (b) het eerste jaar € 2.886,28 en vanaf 1 januari 2005 € 23,81 per maand.
- 2.4 Bij voortijdig overlijden van één of beide verzekerde(n) vóór de einddatum was een bedrag van € 150.000,- verzekerd, dan wel ten minste de tegenwaarde van de op dat moment aan de Verzekering toegewezen eenheden, welke tegenwaarde bij overlijden vóór 1 juli 2022 zou worden vermeerderd met 10%.
- 2.5 Consumenten hebben de Verzekering in 2015 beëindigd. De afkoopwaarde bedroeg € 21.121,49, welk bedrag op 28 december 2015 is overgemaakt aan Consumenten. In totaal is € 21.062,- aan (bruto) premies betaald.
- 2.6 In het onderhavige geval zijn in de precontractuele fase dan wel bij of rond de totstandkoming van de Verzekering de volgende stukken verstrekt:
  - Hypotheekofferte d.d. 1 oktober 2004 (hierna: de Hypotheekofferte);
  - Aanvraagformulier d.d. 2 oktober 2004 (hierna: het Aanvraagformulier);
  - (Kopie-)Polisblad d.d. 12 januari 2005 (hierna: de Polis);
  - de Algemene voorwaarden van Verzekering op basis van universal life U.L.1.7 (hierna: de Voorwaarden), het Reglement Universal Life U.L. 3.15 (hierna: het RUL) en het aanhangsel Universal life kosten Verzekerd Hypotheekfonds U.L. 54.3 (hierna: het Kostenaanhangsel).

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de Productdocumentatie.

2.7 Op de Verzekering was de volgende regelgeving van toepassing:

- Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers 1998 (Riav 1998);
- Nadere regeling financiële bijsluiter 2002 (NRFB 2002);
- Code Rendement & Risico 2003 (CRR 2003).

2.8 Consumenten hebben, na ontvangst van het jaaroverzicht over 2010, per brief van 15 april 2011 bij Verzekeraar geklaagd over onredelijk hoge kosten en orv-premies. Daarin was onder andere het volgende opgenomen:

*“(...) Met de nodige bezorgdheid volg ik hetgeen in de pers wordt meegedeeld over zogenaamde ‘woekerpolissen’, omdat ik inmiddels tot de conclusie ben gekomen dat ik ook een dergelijke polis heb. In het verleden heb ik bij uw maatschappij een dergelijke beleggingsverzekering(en) afgesloten. Het betreft hier de verzekering met het polisnummers (...). Uit de media begrijp ik ook dat het rendement dat men redelijkerwijs op deze beleggingsverzekeringen zou verwachten wellicht niet zal worden behaald. Uit die berichten blijkt dat er twee mogelijke (mede)oorzaken zijn voor deze tegenvallende resultaten.*

*1. Uw maatschappij heeft onredelijk hoge (administratie)kosten in rekening gebracht.*

*2. Ter afdekking van het overlijdensrisico heeft uw maatschappij premies gehanteerd die verre van marktconform waren en zijn.*

*(...)*

*Ik stel uw maatschappij uitdrukkelijk aansprakelijk voor de schade, te vermeerderen met de wettelijke rente, die ik lijd en mogelijk nog zal lijden als gevolg van bovenvermeld handelen voor zover van een dergelijk handelen sprake is.*

*U dient deze brief tevens te beschouwen als een stuiting van de verjaring van mijn (mogelijke) rechtsvorderingen op uw maatschappij als bedoeld in artikel 3:317 BW.*

*(...)*

*Ik ben niet van plan om de hoge kosten te blijven betalen, zonder de zekerheid dat u mij daar in de toekomst voldoende voor compenseert. Mijn geduld raakt op. Ik wil nu actief de schade beperken.*

*Daartoe heb ik antwoord nodig op de volgende vragen:*

*(...)*

*Het is mij bekend dat op de financiële markt inmiddels producten zijn die 0,5-1,0% kosten rekenen. Ik overweeg dan ook om mijn geld elders onder te brengen, tenzij u mij een aantrekkelijk alternatief biedt. (...).”*

2.9 Bij brief van 19 juli 2011 heeft Verzekeraar de klachten afgewezen.

2.10 Bij brief van 6 februari 2013 hebben Consumenten opnieuw bij Verzekeraar geklaagd over de rendementen en kosten van de Verzekering. In deze brief stond onder andere het volgende:

*“(...) Uit de media begrijpen wij dat het rendement dat men redelijkerwijs op deze beleggingsverzekeringen zou verwachten wellicht niet zal worden behaald. Uit die berichten blijkt dat er twee mogelijke (mede)oorzaken zijn voor deze tegenvallende resultaten.*

1. Uw maatschappij heeft onredelijk hoge (administratie)kosten in rekening gebracht.
2. Ter afdekking van het overlijdensrisico heeft uw maatschappij premies gehanteerd die verre van marktconform waren en zijn.

*Wij stellen uw maatschappij uitdrukkelijk aansprakelijk voor de schade, te vermeerderen met de wettelijke rente, die wij lijden en mogelijk nog zullen lijden als gevolg van bovenvermeld handelen voor zover van een dergelijk handelen sprake is. Eventuele afkoop van deze verzekering doen wij onder voorbehoud van alle rechten en wesen. Ook behouden wij ons alle rechten voor aangaande de aanspraken op de compensatieregeling en al hetgeen eerder verwoord in ons aangetekend schrijven de dato 15 april 2011.*

*U dient deze brief tevens te beschouwen als een stuiting van de verjaring van mijn (mogelijke) rechtsvorderingen op uw maatschappij als bedoeld in naar artikel 3:317 BW. (...)"*

- 2.11 Bij brief van 27 maart 2013 zijn Consumenten geïnformeerd over de toepassing van een door Verzekeraar aangeboden compensatieregeling. Daaruit bleek dat Consumenten niet voor een vergoeding in aanmerking kwamen voor te hoge kosten, maar wel een vergoeding van € 10,16 ontvingen vanwege het hefboom- en inteereffect.
- 2.12 Bij brief van 2 november 2015 heeft Verzekeraar Consumenten gewaarschuwd voor het tegenvallend rendement van de Verzekering.
- 2.13 Consumenten hebben per brief van 11 april 2018, via hun vertegenwoordiger, bij Verzekeraar een klacht ingediend over de Verzekering. Ook deze klacht heeft Verzekeraar, bij brief van 18 juni 2018, afgewezen. Daarna hebben Consumenten hun klacht bij Kifid ingediend. Deze klacht hebben Consumenten vervolgens ingetrokken omdat mogelijk een minnelijke oplossing kon worden bereikt. Als er geen oplossing werd bereikt, zou de klacht opnieuw bij Kifid worden ingediend.
- 2.14 Een minnelijke oplossing is niet bereikt, waarna Consumenten bij brief van 6 juni 2019 wederom bij Verzekeraar hebben geklaagd. Verzekeraar heeft daar bij brief van 16 augustus 2019 op gereageerd en de klachten afgewezen. Vervolgens hebben Consumenten op 30 september 2019 hun onderhavige klacht bij Kifid ingediend.

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

#### *Vordering Consument*

- 3.1 Consumenten vorderen primair een bedrag van € 109.917,- van Verzekeraar. Subsidiair vorderen Consumenten een bedrag van € 10.000,- en meer subsidiair € 7.687,-. Daarnaast vorderen Consumenten vergoeding van kosten voor rechtsbijstand ad € 2.200,-.

#### *Grondslagen en argumenten daarvoor*

- 3.2** De vorderingen steunen, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen. Verzekeraar heeft onrechtmatig jegens Consumenten gehandeld door in 2004 ten onrechte een (niet aangevraagde) beleggingsverzekering op te maken in plaats van een (bedoelde) 'euroverzekering' met een gegarandeerd kapitaal van € 150.000,- op de einddatum, en/of Verzekeraar is toerekenbaar tekortgeschoten bij en na de totstandkoming van de Verzekering en/of heeft zijn informatie- en zorgplicht jegens Consumenten geschonden door onvoldoende informatie te verschaffen over de kenmerken, de hoogte van de kosten en risico's verbonden aan de Verzekering.

#### *Verweer van Verzekeraar*

- 3.3** Verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat de vorderingen van Consument zijn verjaard en ook inhoudelijk gemotiveerd verweer gevoerd. De Commissie zal daarop voor zover nodig hierna nader ingaan.

## **4. Beoordeling**

- 4.1** De Commissie zal het beroep op verjaring eerst behandelen.
- 4.2** De klacht van Consumenten valt in twee onderdelen uiteen. Ten eerste stellen Consumenten dat zij in 2004 ten onrechte een andere verzekering hebben gekregen dan zij hebben aangevraagd, te weten een beleggingsverzekering met het risico dat op de einddatum onvoldoende kapitaal zou zijn opgebouwd om de gekoppelde hypothecaire geldlening af te kunnen aflossen in plaats van een euroverzekering met een gegarandeerd kapitaal op de einddatum. Consumenten hebben gedwaald en willen van de Verzekering af. Ook willen zij dat Verzekeraar hun alsnog de gewenste euroverzekering verstrekt. Ten tweede verwijten Consumenten Verzekeraar dat hij voor of bij het afsluiten van de Verzekering geen of onvoldoende informatie heeft verstrekt over de werking van de beleggingsverzekering, de omvang van de kosten en de gevolgen daarvan voor het behaalde resultaat. Consumenten vorderen daarom schadevergoeding van Verzekeraar.

#### *Nakoming*

- 4.3** De Commissie begrijpt het betoog van Consumenten aldus dat zij willen dat Verzekeraar hun alsnog de aangevraagde euroverzekering geeft. Dit betreft derhalve een vordering tot nakoming. Een dergelijke rechtsvordering verjaart op grond van artikel 3:307 BW door verloop van vijf jaren na aanvang van de dag, volgende op die waarop de vordering opeisbaar is geworden.

4.4 Voor zover er al vanuit moet worden gegaan dat Consumenten niet bij of na het afsluiten van de Verzekering in 2004, of in de direct daaropvolgende jaren, hebben opgemerkt dat zij geen 'euroverzekering' maar een beleggingsverzekering hadden afgesloten, waren Consumenten daarvan in ieder geval vanaf 2011 wel op de hoogte. Dat blijkt uit de brief van 15 april 2011 van Consumenten waarin zij bij Verzekeraar hebben geklaagd over het tegenvallende rendement en de mogelijke onredelijk hoge kosten en overlijdensrisicopremies die bij 'dergelijke beleggingsverzekeringen' in rekening worden gebracht. In reactie op de brief van 15 april 2011 heeft Verzekeraar, bij brief van 19 juli 2011, ook duidelijk meegedeeld dat het om een beleggingsverzekering ging en heeft daarbij onder andere ook een toelichting gegeven op de maximale kosten en de (verwachte uitvoering van de) compensatieregeling. Daarnaast heeft Verzekeraar in zijn brief gewezen op mogelijk alternatieve producten en Consumenten geschreven dat zij zich voor advies tot hun adviseur dienen te wenden. Bij die stand van zaken is de verjaringstermijn van de vordering tot nakoming in ieder geval op 20 juli 2011 gaan lopen. Er van uitgaande dat de stuitingsbrief van 6 februari 2013 ook de verjaring van de vordering tot nakoming heeft gestuit is de verjaringstermijn van vijf jaren op 7 februari 2013 opnieuw gaan lopen. Toen Consumenten vervolgens op 11 april 2018 via hun vertegenwoordiger wederom een klacht bij Verzekeraar indienden was die verjaringstermijn inmiddels verstreken. De conclusie is dan dat voor zover Consumenten alsnog nakoming vorderen van de met het aanvraagformulier in 2004 aangevraagde verzekering, deze vordering inmiddels is verjaard.

#### *Dwaling*

4.5 Consumenten doen tevens een beroep op dwaling omdat zij de Verzekering niet zouden hebben afgesloten als zij juist waren voorgelicht over de risico's en kosten verbonden aan de Verzekering. Op grond van artikel 3:52 lid 1 BW geldt voor de rechtsovername tot vernietiging van een rechtshandeling wegens dwaling, een verjaringstermijn van drie jaren nadat de dwaling is ontdekt. Zoals hierboven reeds is overwogen, waren Consumenten in ieder geval in 2011 ervan op de hoogte dat sprake was een beleggingsverzekering, waarbij voor rekening en risico van Consumenten werd belegd en dat daarbij kosten in rekening werden gebracht. De termijn van drie jaren is derhalve na de stuiting van 6 februari 2013 opnieuw gaan lopen en was per 7 februari 2016 verstreken. Ook de vordering tot vernietiging wegens de dwaling is derhalve verjaard.

#### *Vordering tot schadevergoeding*

4.6 Voor zover Consumenten een schadevergoeding vorderen als gevolg van onrechtmatig handelen van Verzekeraar dan wel het toerekenbaar tekortschieten in de nakoming van zijn informatie- en/of zorgplicht, geldt dat ook die (rechts)vordering is verjaard.

4.7 De Commissie stelt hierbij voorop dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade ingevolge artikel 3:310 lid 1 BW verjaart door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden. Met betrekking tot de schade geldt dat het voldoende is dat de benadeelde bekend is geworden met de schade die hij heeft geleden of zal lijden.

Naar vaste rechtspraak van de Hoge Raad moet de eis dat de benadeelde bekend is geworden met zowel de schade als de daarvoor aansprakelijke persoon aldus worden opgevat dat het hier gaat om een daadwerkelijke bekendheid, zodat het enkele vermoeden van het bestaan van schade niet volstaat. De verjaringstermijn van artikel 3:310 lid 1 BW begint pas te lopen op de dag na die waarop de benadeelde daadwerkelijk in staat is een rechtsvordering tot vergoeding van de door hem geleden schade in te stellen. De verjaringstermijn gaat pas lopen wanneer de benadeelde voldoende zekerheid heeft verkregen dat de schade is veroorzaakt door tekortschietend of foutief handelen van de betrokken persoon (zie daarvoor HR 31 maart 2017, ECLI:NL:HR: 2017:552).

4.8 In het onderhavige geval waren Consumenten in 2011 op de hoogte van hun (mogelijke) schade als gevolg van de (hoge) ingehouden kosten en risicopremies en hebben zij Verzekeraar aansprakelijk gesteld, zoals blijkt uit hun brief van 15 april 2011. Dezelfde klachten hebben Consumenten in hun brief van 6 februari 2013 herhaald, waarbij zij opnieuw Verzekeraar aansprakelijk hebben gesteld en de verjaring hebben gestuit als bedoeld in artikel 3:317 BW. Met de brief van Verzekeraar van 27 maart 2013 was voor Consumenten duidelijk in hoeverre zij al dan niet door Verzekeraar zouden worden gecompenseerd en waren zij definitief van het bestaan van de door hen gestelde schade op de hoogte. Indien er vanuit wordt gegaan dat pas nadien op 28 maart 2013 een nieuwe verjaringstermijn van vijf jaren is gaan lopen, was deze in ieder geval op 28 maart 2018 verstreken. Toen Consumenten vervolgens op 11 april 2018 via hun vertegenwoordiger wederom een klacht bij Verzekeraar indienden, was hun (rechts)vordering tot vergoeding van schade als gevolg van onjuiste informatieverstrekkingen en (mogelijk) ten onrechte ingehouden (hoge) kosten en/of risicopremies inmiddels al verjaard.

4.9 De conclusie is dat alle vorderingen zijn verjaard, zodat deze dienen te worden afgewezen. Bij die stand van zaken hoeven de overige stellingen en verweren van partijen niet meer besproken te worden.

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst de vorderingen 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 artikel 40 van het Reglement.*