

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-694
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. E.E. Ribbers, secretaris)**

Klacht ontvangen op	: 24 februari 2020
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Achmea Pensioen-en Levensverzekeringen N.V, h.o.d.n. FBTO, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 26 augustus 2020
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen.
Bijlage	: Relevante wettelijke bepaling

Samenvatting

Levensverzekering. In 1992 hebben Consument en haar echtgenoot kruislings overlijdensrisico-verzekeringen afgesloten. In 1993 verzoekt Consument Verzekeraar haar verzekering te beëindigen. Verzekeraar beëindigt daarop de overlijdensrisicoverzekering op het leven van de echtgenoot. De overlijdensrisicoverzekering op het leven van Consument blijft in stand. Als de echtgenoot overlijdt, keert Verzekeraar niet uit. Tussen partijen ontstaat discussie of Verzekeraar in 1993 de juiste overlijdensrisicoverzekering (die op het leven van de echtgenoot) heeft beëindigd. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar er in de zin van artikel 3:35 BW gerechtvaardigd op heeft mogen vertrouwen dat Consument de overlijdensrisicoverzekering op het leven van de echtgenoot (waarvan zij de verzekeringnemer was) heeft willen beëindigen. Vordering afgewezen.

I. Het procesverloop

- I.1 De Commissie beslist op basis van haar Reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat hier om: 1) het klachtformulier van Consument; 2) het verweerschrift van Verzekeraar; 3) de repliek namens Consument en 4) de dupliek van Verzekeraar.
- I.2 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.
- I.3 Consument en Verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies, wat betekent dat de uitspraak voor beide partijen bindend is.

2. Wat is er gebeurd?

De achtergrond van de klacht

2.1 De echtgenoot (hierna: de “Echtgenoot”) van Consument heeft een overlijdensrisico-verzekering (hierna: de “Verzekering I”) met polisnummer [polisnummer] gesloten bij (een rechtsvoorganger van) Verzekeraar. De ingangsdatum van Verzekering I is 1 november 1992, de einddatum 1 november 2023. Op de polis staat de Echtgenoot als verzekerde 1 vermeld en Consument als verzekerde 2. De Echtgenoot is de oudste verzekerde. De omschrijving van de verzekerde uitkering luidt als volgt:

“(....)

Omschrijving Bij overlijden van verzekerde 2 voor de einddatum wordt het verzekerd kapitaal, €68.067,04 uitgekeerd. Deze flexibele overlijdensrisicoverzekering wordt na elke periode van 5 jaar zonder gezondheidswaarborgen verlengd tot uiterlijk 65 jarige leeftijd van de oudste verzekerde. De premie wordt aan het begin van elke 5-jarige periode opnieuw vastgesteld.

(....)”

2.2 Op [datum] 2019 is de Echtgenoot overleden. Consument heeft Verzekeraar verzocht het verzekerde kapitaal van (afgerond) € 68.067,- aan haar uit te keren. Verzekeraar heeft dat met een beroep op de polis geweigerd en gesteld dat Verzekering I alleen tot uitkering zou komen bij overlijden van Consument vóór de einddatum.

2.3 In een brief van 3 november 1993 heeft Consument onder meer het volgende aan Verzekeraar geschreven:

“(....)

Bij deze deel ik u mede dat ik mijn levensverzekering, polisnummer: [polisnummer 2] wil beëindigen.

(....):

De klacht

2.4 Consument klaagt erover dat Verzekeraar zijn verplichtingen jegens haar niet nakomt en voert daartoe de volgende argumenten aan.

- de essentie van de klacht is dat in 1993 na de brief van 3 november 1993 van Consument de verkeerde verzekering door Verzekeraar is beëindigd ofwel de verkeerde verzekerde van de polis is geschrapt. Consument licht dit als volgt toe: bij de aankoop van hun toenmalige huis in 1992 hebben Consument en de Echtgenoot kruislings een overlijdensrisicoverzekering gesloten bij Verzekeraar.

In 1993 is Consument bij ABN AMRO gaan werken en heeft de lopende hypotheek overgesloten naar ABN AMRO op personeelscondities. Onderdeel van deze personeelscondities was dat er verplicht bij een door ABN AMRO aangewezen verzekeraar een overlijdensrisicoverzekering op haar leven moest worden gesloten. Er is destijds ook een overlijdensrisicoverzekering op het leven van Consument gesloten bij die verzekeraar. Aangezien het niet nodig was om de overlijdensrisicoverzekering bij Verzekeraar in stand te houden die in een uitkering voorzag bij haar vóóroverlijden heeft Consument vervolgens in haar brief van 3 november 1993 die verzekering opgezegd. In de brief van 3 november 1993 heeft Consument het ook over “haar verzekering” waarmee zij de verzekering op haar leven bedoelde. Zij haalde de begrippen “verzekeringnemer” en “verzekerde” door elkaar. Verzekeraar had dit moeten zien en Consument uitleg moeten verschaffen over de gevolgen. Verzekeraar heeft echter op grond van die brief ten onrechte de verzekering onder polisnummer [polisnummer 2] (hierna: “Verzekering 2”) beëindigd die eenzelfde uitkering verzekerde als bij Verzekering 1 maar dan bij vóóroverlijden van de Echtgenoot. Als Consument Verzekeraar mag geloven zouden er derhalve twee overlijdensrisicoverzekeringen met een verzekerde uitkering bij overlijden van Consument hebben gelopen en geen enkele overlijdensrisicoverzekering met een verzekerde uitkering bij overlijden van de Echtgenoot. Dat is nooit de bedoeling geweest van Consument en de Echtgenoot;

- Consument stelt ten slotte dat de Verzekering een “woekerpolis” is omdat Verzekeraar haar de vraag heeft gesteld of zij de Verzekering na het overlijden van de Echtgenoot wilde voortzetten en Consument is gebleken dat de premie 5x hoger zou zijn dan wanneer nu een gelijksoortige verzekering bij Verzekeraar zou worden gesloten. Hiernaast is Consument er vanwege de hoge premie per jaar altijd vanuit gegaan dat er zou worden uitgekeerd bij vooroverlijden van één van beide verzekerden en niet alleen bij vooroverlijden van Consument. Verzekeraar heeft Consument en haar Echtgenoot nooit actief benaderd of geadviseerd en hen geïnformeerd dat de premie voor een gelijk product nu veel lager zou zijn.

De vordering

2.8 Consument vordert betaling door Verzekeraar van een bedrag van € 68.067,-, verhoogd met wettelijke rente vanaf 2 september 2019.

Het verweer van Verzekeraar

2.9 Verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd:

- uit zijn contractenadministratie kan Verzekeraar afleiden dat Verzekering 2 een overlijdensrisicoverzekering betrof die dezelfde ingangsdatum had als Verzekering 1. Verzekering 2 had ook een verzekerde uitkering van € 68.067,04 maar zou uitkeren bij het overlijden van de Echtgenoot.

Naar aanleiding van de brief van 3 november 1993 van Consument is Verzekering 2 per 1 november 1993 beëindigd. Aangezien de brief van 3 november 1993 duidelijk is, heeft Verzekeraar met de beëindiging van Verzekering 2 geen fout gemaakt;

- in de contractenadministratie van Verzekeraar staat bij Verzekering 1 en Verzekering 2 als tariefcode 014 vermeld. Dat betekent dat sprake was van een kruislingse verzekering. Dit gebeurde om premiesplitsing te voorkomen. Dit verklaart ook waarom zowel de Echtgenoot als Consument als verzekerde bij Verzekering 1 op de polis staan vermeld. Verzekering 1 en Verzekering 2 hadden een looptijd tot uiterlijk de 65-jarige leeftijd van de oudste verzekerde (dat was de Echtgenoot) waarbij de premie om de vijf jaar opnieuw werd berekend op basis van de leeftijd van de verzekerde op de betreffende verzekering. Dat is ook de reden dat de premie gedurende de looptijd van deze verzekeringen toeneemt, immers neemt de sterftekans toe naarmate de verzekerde ouder wordt. Van een “woekerpolis” is bij Verzekering 1 daarom geen sprake. Zodra de oudste verzekerde de leeftijd van 65 jaar bereikte, zouden beide verzekeringen automatisch stoppen. De leeftijd van de oudste verzekerde was bepalend voor de looptijd en dus niet voor de premiestelling;
- waarom Consument Verzekering 2 wilde beëindigen is voor Verzekeraar niet relevant. Hij is direct writer en was niet op de hoogte van de financiële situatie, de behoefte en wensen van Consument en de Echtgenoot. De brief van 3 november 1993 van Consument vermeldt duidelijk Verzekering 2;
- de actuaris van Verzekeraar heeft de premiestelling van Verzekering 1 nagerekend en bevestigt dat de premie alleen op het leven van Consument is berekend.

3 De beoordeling

- 3.1 De Commissie dient primair de vraag te beantwoorden of Verzekeraar op grond van de brief van 3 november 1993 van Consument ten onrechte Verzekering 2 heeft beëindigd als gevolg waarvan na het overlijden van de Echtgenoot op [datum] 2019 door Verzekeraar geen uitkering werd verricht aan Consument.

Twee verzekeringen

- 3.2 Op grond van de stellingen van partijen en de door hen ingebrachte stukken gaat de Commissie bij het beantwoorden van de onder 3.1 gestelde vraag uit van het volgende: In 1992 hebben Consument en de Echtgenoot een huis gekocht. Bij Verzekeraar zijn daarna op grond van fiscale overwegingen kruislings overlijdensrisicoverzekeringen gesloten. Uit de polis van Verzekering 1 blijkt dat de Echtgenoot daarbij als verzekeringnemer optrad en dat er bij overlijden van Consument vóór de einddatum een uitkering van € 68.067,04 zou worden verricht. Partijen hebben de polis van Verzekering 2 niet kunnen overleggen.

Aangezien Verzekering 2 en Verzekering 1 kruislings waren gesloten, gaat de Commissie er van uit dat bij Verzekering 2 Consument als verzekeringnemer optrad en dat er bij overlijden van de Echtgenoot vóór de einddatum een uitkering van € 68.067,04 zou worden verricht. Volgens Verzekeraar werd de looptijd van de verzekeringen bepaald aan de hand van de leeftijd van de oudste verzekerde, dat was de Echtgenoot. De premie werd iedere 5 jaar herzien aan de hand van de verzekerde, voor Verzekering 1 was dat Consument, voor Verzekering 2 moet worden aangenomen dat dat de Echtgenoot was.

Gerechvaardigd vertrouwen bij Verzekeraar?

3.3 Bij brief van 3 november 1993 heeft Consument Verzekeraar het volgende geschreven: "Bij deze deel ik u mede dat ik mijn levensverzekering, polisnummer: [polisnummer 2] wil beëindigen." Verzekeraar heeft op grond hiervan Verzekering 2 beëindigd. De vraag is of Verzekeraar er in de zin van artikel 3:35 van het Burgerlijk Wetboek (zie de Bijlage) op grond van de brief van Consument in de gegeven omstandigheden gerechtvaardigd op heeft mogen vertrouwen dat het verzoek van Consument om de verzekering met polisnummer [polisnummer 2] (Verzekering 2) ook overeenstemde met haar wil. De Commissie beantwoordt deze vraag bevestigend. In de brief spreekt Consument over "mijn levensverzekering" en noemt vervolgens het bijbehorende, juiste polisnummer waarvan zij de verzekeringnemer was. Onmiskenbaar wordt hiermee bedoeld op Verzekering 2 en was er geen reden voor Verzekeraar om te twifelen aan de wens van Consument. Om op grond van de brief van 3 november 1993 Verzekering 1 aan te passen of te wijzigen bestond voor Verzekeraar geen enkele aanleiding. Weliswaar stelt Consument dat het, gezien haar overstap naar ABN AMRO en het sluiten door haar op haar leven van een overlijdensrisicoverzekering elders, onlogisch was dat er na de beëindiging van Verzekering 2 sprake zou zijn van twee overlijdensrisicoverzekeringen die zouden uitkeren bij het vóóroverlijden van Consument, maar zij verliest daarbij uit het oog dat bij Verzekeraar na beëindiging van Verzekering 2, Verzekering 1 nog in stand zou blijven zodat Verzekeraar alleen kennis had van Verzekering 1. Verzekeraar was er niet van op de hoogte - en Consument heeft dat ook niet gesteld of aannemelijk gemaakt - dat Consument elders ook een overlijdensrisicoverzekering op haar leven had gesloten. Gezien het feit dat Verzekeraar uitsluitend als verzekeraar optrad en niet ook als adviseur, hoefde Verzekeraar dat ook niet te weten. Voor zover Consument thans stelt dat dat relevante informatie was, had het op haar weg gelegen dat in haar brief van 3 november 1993 te vermelden. De Commissie merkt in dit kader overigens op dat uit de door Consument overgelegde stukken blijkt dat sprake is van twee overlijdensrisicoverzekeringen op het leven van Consument bij Reaal, waarvan de eerste is ingegaan op 6 december 1994 en de tweede op 13 september 1994. Op 3 november 1993 was er derhalve nog geen sprake van een overlijdensrisicoverzekering bij Reaal.

Verzekering I een woekerpolis?

- 3.4 Consument stelt dat Verzekering I een zogenoemde woekerpolis is omdat de overlijdensrisicopremie erg hoog is. Volgens Consument heeft Verzekeraar haar na het overlijden van de Echtgenoot gevraagd of zij de verzekering wilde voortzetten maar zou haar zijn gebleken dat de premie dan 5 maal hoger zou zijn dan in het geval nu een gelijksoortige verzekering bij Verzekeraar zou worden gesloten. In een brief van 6 december 2019 van Consument aan Verzekeraar schrijft zij dat Verzekeraar een jaarpremie van € 567,88 in rekening heeft gebracht en dat aldus gedurende 27 jaar een bedrag van € 15.000,- is berekend, terwijl voor een gelijk product nu in eenzelfde periode € 2.361,96 in rekening zou zijn gebracht. Consument verwijt Verzekeraar tevens dat hij haar en haar Echtgenoot tijdens de looptijd van Verzekering I nooit actief heeft benaderd of heeft geadviseerd over de mogelijkheid van een lagere premie. Verzekeraar heeft hier tegenover gesteld dat hij door een actuaaris heeft laten toetsen of de premie voor Verzekering I is berekend op basis van één verzekerde. Verder heeft Verzekeraar toegelicht dat de premie iedere 5 jaar werd herzien en dat dit - gezien de toenemende sterftekans - ook tot een hogere premie leidde.
- 3.5 De Commissie ziet geen aanleiding om te twijfelen aan de mededeling van Verzekeraar dat de premie voor Verzekering I is gebaseerd op basis van één verzekerde. Uit de door Consument overgelegde polis blijkt dat de jaarpremie voor Verzekering I bij aanvang € 255,45 bedroeg. Uit de door Verzekeraar overgelegde polis met wijzigingsdatum 1 november 2017 is af te leiden dat de jaarpremie pas vanaf 1 november 2017, na de 5-jaarlijkse premieherziening, € 567,88 bedroeg. Het door Consument eerdergenoemde bedrag dat in 27 jaar in totaal betaald zou zijn is derhalve onjuist. Aangezien Consument in haar replek niet reageert op de opmerkingen van Verzekeraar over de berekening van de premie en inmiddels heeft besloten de Verzekering niet voort te zetten stelt de Commissie vast dat Consument haar stelling dat sprake is van een woekerpolis niet verder heeft onderbouwd zodat deze niet aannemelijk is geworden en de Commissie daaraan voorbijgaat. Voor wat betreft de eventuele plicht van een verzekeraar om te attenderen op lagere overlijdensrisicopremies in de markt stelt de Commissie vast dat Consument deze stelling op geen enkele wijze nader heeft onderbouwd zodat ook deze stelling niet aannemelijk is geworden en de Commissie daaraan voorbijgaat.

Slotsom

- 3.6 De conclusie uit het voorgaande is dat niet is komen vast te staan dat Verzekeraar jegens Consument toerekenbaar tekort is geschoten in de nakoming van zijn verplichtingen en dat derhalve de vordering van Consument moet worden afgewezen.

4. De beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak betreft een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening indien wordt voldaan aan de vereisten die voor het instellen van beroep zijn gesteld. Hiervoor verwijzen wij u naar artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid (www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid) vindt u meer informatie over het instellen van beroep.

Als u vindt dat er kennelijke verschrijvingen in de uitspraak staan, zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten dan kunt u binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak een verzoek indienen tot herstel van deze vergissing. Deze mogelijkheid ziet niet op het ter discussie stellen van de beslissing in de uitspraak. Voor meer informatie verwijzen wij u naar artikel 40 van het Reglement. Zie hiervoor www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Bijlage – relevante wettelijke bepaling

(...)

Artikel 3:35 BW

Tegen hem die eens anders verklaring of gedraging, overeenkomstig de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijze mocht toekennen, heeft opgevat als een door die ander tot hem gerichte verklaring van een bepaalde strekking, kan geen beroep worden gedaan op het ontbreken van een met deze verklaring overeenstemmende wil.