

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-789
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, drs. J.W. Janse, leden en
mr. R.G. de Kruif, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 27 november 2019
Ingediend door : Consument
Tegen : ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 25 september 2020
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Beleggingsverzekering in Waerdye eenheden, afgesloten in 2003. Voor zover consument heeft gesteld dat verzekeraar jegens hem is tekortgeschoten of onrechtmatig heeft gehandeld door geen informatie over de in rekening te brengen kosten te verstrekken, is zijn vordering verjaard omdat hij in 2009 over de kosten en in 2011 over de compensatieregeling is geïnformeerd, maar pas in 2019 bij verzekeraar heeft geklaagd. De vordering tot schadevergoeding met als grondslag dat door verzekeraar ten onrechte kosten in rekening zijn gebracht waarover tussen partijen geen wilsovereenstemming heeft kunnen bestaan, is echter niet verjaard omdat daarvoor ook nodig is dat consument daadwerkelijk bekend werd met het feit dat voor het in rekening brengen van die kosten mogelijk geen grondslag in de verzekeringsvoorwaarden bestond. Verzekeraar heeft niet concreet gesteld op welk moment consument daarmee bekend is geworden en de Commissie kan daarom niet vaststellen op welk moment de verjaring van de daarop betrekking hebbende vorderingen van consument is gaan lopen en dus ook niet of deze is voltooid. Voor de hoogte van de schade sluit de Commissie aan bij eerdere uitspraken van Kifid met betrekking tot het Waerdye product van verzekeraar, zoals onder andere: CvB 2017-043 en GC 2019-794. Daarbij is geconcludeerd dat op basis van de verstrekte informatie niet over alle in rekening gebrachte kosten wilsovereenstemming heeft (kunnen) bestaan en dat de andere dan de in de product-informatie genoemde kosten(soorten) derhalve niet in rekening gebracht hadden mogen worden. Verzekeraar dient ook voor deze consument de afkoopwaarde van de verzekering op dezelfde wijze te herrekenen en het positieve verschil als schadevergoeding aan consument uit te betalen. Vordering deels toegewezen.

I. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- de klachtbrief van Consument met bijlagen;
- 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 via een tussenpersoon (hierna: de Adviseur) met ingang van 1 oktober 2003 een beleggingsverzekering, een zogenoemde Waerdye levensverzekering, hierna te noemen: de Verzekering, afgesloten bij (de rechtsvoorganger van) Verzekeraar. De Verzekering was gekoppeld aan een hypothecaire geldlening van € 425.000,-.
- 2.2 Bij de Verzekering was sprake van een overlijdensrisicodekking en kapitaalopbouw op basis van beleggen. Bij deze Verzekering kwam het beleggingsrisico geheel voor rekening van Consument.
- 2.3 De premie bedroeg bij aanvang € 24.586,- per jaar en vanaf 1 oktober 2005 € 2.358,- per jaar. De einddatum van de Verzekering was gesteld op 1 oktober 2028. Er was sprake van een verzekerd overlijdensrisicokapitaal van minimaal € 139.083,-.
- 2.4 Voorafgaand aan de totstandkoming van de Verzekering is onder andere een (hypotheek)offerte d.d. 23 september 2003 verstrekt met onder meer de volgende informatie:

“(…)

Blad 12 van offerte nr. [REDACTED] d.d. 23-09-2003

FINANCIËLE BIJSLUITER

Krachtens wet voorgeschreven productinformatie over het product
Waerdye-Hypotheekplan

(…)

Wat houdt het product Waerdye-Hypotheekplan in?

Het Waerdye-Hypotheekplan bestaat uit een hypothecaire geldlening en een beleggingsverzekering, de Waerdye levensverzekering. De hypothecaire

(…)

Over de uitstaande hoofdsom van de hypothecaire geldlening betaalt u rente. U betaalt geen aflossingen op de hypotheekschuld, maar premies voor de Waerdye levensverzekering. Het verzekerde kapitaal in de verzekering luidt in waerdye-eenheden. Dit kapitaal is berekend met een rekenrente van 4%. De ontwikkeling van het kapitaal in waerdye-eenheden en van de waarde van de waerdye-eenheid hangt af van de behaalde resultaten van de gekozen beleggingsfondsen. Afhankelijk van deze resultaten kan het op de einddatum beschikbare kapitaal meer of minder bedragen dan het in deze offerte in euro's vermelde verzekerd kapitaal en zal hiermee de hoofdsom op de einddatum van de hypothecaire geldlening geheel dan wel gedeeltelijk kunnen worden afgelost.

(...)

Naarmate wordt belegd in meer risicovolle beleggingsfondsen kunnen de te behalen rendementen onderhevig zijn aan grotere schommelingen en kan dus ook de eindopbrengst meer afwijken van de bedragen die vermeld zijn in het hierna genoemde voorbeeld.

(...)

Wat zijn de financiële risico's van het Waerdye-Hypotheekplan?

De waardeontwikkeling van dit product is afhankelijk van ontwikkelingen op effectenmarkten en/of valutamarkten. Een en ander betekent dat de mogelijkheid bestaat dat:

- dit beleggingsproduct weinig of geen inkomsten zal opleveren;
- bij een ongunstig koersverloop uw inleg geheel of ten dele verloren kan gaan;
- mogelijk aan het eind van de looptijd de waarde van de uitkering niet voldoende is om uw eventuele hypotheekschuld af te lossen.

(...)

Deze verzekeringsovereenkomst is een overeenkomst voor de lange termijn. Indien u deze verzekeringsovereenkomst voortijdig beëindigt gedurende de eerste jaren van de looptijd, kunt u beduidend minder ontvangen dan u aan premies ingelegd heeft.

De waarde van beleggingen kan fluctueren. Rendementen uit het verleden bieden geen garantie voor de toekomst. Kijk in de risicoparagraaf van deze bijsluiter voor uw financiële risico's.

(...)"

2.5 Op een polisblad d.d. 25-04-2005 stond onder andere het volgende vermeld:

"(...)

Ingangsdatum verzekering: 01-10-2003 Einddatum verzekering: 01-10-2028

Verzekerd is een kapitaal in waerdye-eenheden, waarvan de tegenwaarde in euro's wordt uitgekeerd bij het in leven zijn van beide verzekerden op de einddatum verzekering of bij het overlijden van een van de verzekerden voor de einddatum verzekering mits de andere verzekerde op het tijdstip van dat overlijden in leven is of bij het gelijktijdig overlijden van de verzekerden voor de einddatum verzekering.

Bij het in leven zijn van de beide verzekerden op de einddatum wordt voor wat betreft het SR Mix fonds een bedrag in euro's gegarandeerd. Dit bedrag is gelijk aan de som van de voor dit deel van de verzekering overeengekomen en betaalde termijnpremies in de periode gelegen tussen de datum waarop voor het eerst in dit fonds is belegd en de einddatum.

(...)

Deze garantie geldt evenwel indien en voor zolang vanaf het tijdstip waarop voor het eerst in het betreffende fonds is belegd tot de overeengekomen einddatum een vast percentage van de premie of de volledige premie wordt belegd in het betreffende fonds en de verzekering voor wat betreft de in dit fonds belegde en te beleggen premies tot de einddatum ongewijzigd wordt voortgezet.

(...)

Minimaal bedraagt het kapitaal bij overlijden E 139.083,-

(...)

Op de verzekering zijn de op het clausuleblad vermelde clausules van toepassing.

(...)

Op deze polis zijn de voorwaarden WE5 van toepassing.

(...)

Clausulenummer 664

In het kader van uitvoering van de bepalingen van het Besluit financiële bijsluiter van 20 december 2001, is hierbij de financiële bijsluiter uitgereikt.

(...)”

- 2.6 Consument heeft in 2009 de Verzekering afgekocht. Op 4 januari 2010 heeft Verzekeraar de afkoopwaarde van € 50.136,17 aan Consument overgemaakt.
- 2.7 Bij brief van november 2011 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd over de gevolgen van de door Verzekeraar aangeboden compensatieregeling. Op 3 mei 2012 heeft Verzekeraar het op grond van die compensatieregeling aan Consument toekomende bedrag van € 1.430,51 met rente ad € 86,43, in totaal € 1.516,94, aan Consument overgemaakt.
- 2.8 Consument heeft bij brief van 3 mei 2019 geklaagd over onder andere de (hoogte van de) kosten in zijn Verzekering. Verzekeraar heeft bij brief van 14 mei 2019 daarop gereageerd.
- 2.9 Op 27 november 2019 heeft Consument zijn klacht bij Kifid ingediend.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert (primair) een schadevergoeding van € 28.461,- van Verzekeraar.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Volgens Consument is Verzekeraar tot vergoeding gehouden omdat Consument bij het sluiten van de Verzekering heeft gedwaald, over (een deel van) de kosten geen wils-overeenstemming bestond, sprake was van oneerlijke bedingen in de overeenkomst en 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. Consument heeft het volgende aangevoerd:
 - Consument is pas in 2019, na advies van Stichting Woekerpolisclaims.nl, er mee bekend geworden dat Verzekeraar aansprakelijk kan worden gesteld vanwege mogelijke tekortkomingen wat betreft de kosten en de overlijdensrisicopremie (hierna: orv-premie) die op de Verzekering zijn ingehouden.

- Er is (destijds) slechts een hypotheekofferte verstrekt met beperkte informatie over de Verzekering en zeer summiere informatie over de financiële bijsluiter. Daarnaast is een kopiepolis verstrekt zonder voorwaarden. De voorwaarden heeft Consument niet ontvangen. Consument roept vernietiging van de voorwaarden in.
- De Verzekering is een unit-linked beleggingsverzekering, waarbij bij het begin van de overeenkomst feitelijk te veel orv-premie wordt betaald, waarmee volgens Verzekeraar een reserve wordt aangelegd. Nu Consument de Verzekering voortijdig heeft beëindigd, heeft Verzekeraar de eerste periode te veel orv-premie ingehouden. Zover bekend heeft Verzekeraar de betreffende opgebouwde reserve echter niet uitbetaald aan Consument.
- Verzekeraar heeft, ondanks verzoeken daartoe, geen gespecificeerde kostenopgaves willen verstrekken. Daaruit kan blijken welke kosten onrechtmatig in rekening zijn gebracht. Consument verwijst naar de uitspraak van de Commissie van Beroep met nummer CvB 2017-043 waarin is geoordeeld dat alle kosten, waaronder de TER die meer zijn ingehouden dan de in de voorwaarden vermelde 0,75% administratie- en beheerkosten onrechtmatig zijn ingehouden.
- Consument heeft zijn primaire schadevordering berekend door zijn inleg te vermeerderen met (wettelijke) samengestelde rente en dat totaal (€ 80.114,17) te verminderen met de afkoopwaarde (€ 50.136,-) en ontvangen compensatie van (€ 1.517,-)

Verweer van Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- De vorderingen van Consument zijn verjaard, omdat Consument in ieder geval vanaf 2009 is geïnformeerd over de (hoogte van de) in rekening gebrachte kosten en risicopremies. Zelfs als voor aanvang van de verjaringstermijn wordt uitgegaan van het moment dat Consument in november 2011 is geïnformeerd over de compensatieregeling, zijn de vorderingen verjaard, aangezien Consument pas in 2019 voor het eerst bij Verzekeraar heeft geklaagd.
- De stelling dat Consument de polisvoorwaarden niet heeft ontvangen, is niet aannemelijk en zelfs ongeloofwaardig. Enerzijds doet Consument een beroep op de voorwaarden in het kader van ontbreken van wilsovereenstemming en oneerlijke bedingen, anderzijds stelt hij deze nooit te hebben ontvangen. Door ondertekening van het aanvraagformulier heeft Consument verklaard de voorwaarden WE5 (hierna: de Voorwaarden) te hebben ontvangen en hij heeft ook drie keer een (kopie) polis ontvangen waarin verwezen wordt naar de Voorwaarden. Ook heeft Consument drie keer een opgave afkoopwaarde ontvangen waarbij is verwezen naar de Voorwaarden. Consument kan zich in redelijkheid niet 16 jaar later nog beroepen dat hij de Voorwaarden nooit heeft ontvangen, deze mogelijkheid is verjaard.

Bovendien is Verzekeraar hierdoor benadeeld in zijn bewijspositie, aangezien door het lange tijdsverloop niet meer kan worden aangetoond dat de Voorwaarden zijn ontvangen (zie ook GC 2020-179).

- In de financiële bijsluiter die hoorde bij de Verzekering staat vermeld dat de premie bestaat uit een opbouwpremie en een kostenopslag. Daaruit blijkt duidelijk dat niet de gehele premie wordt belegd, maar een deel wordt gebruikt voor de door Verzekeraar te betalen kosten. Op basis van deze financiële bijsluiter was er dus al sprake van wilsovereenstemming over de kosten en zijn de Voorwaarden daarvoor niet meer van belang.
- In de Voorwaarden is herhaald dat er kostenopslagen op de premie in rekening worden gebracht en daarnaast de kosten van beheer en administratie (van 0,75% per jaar).
- Consument kon weliswaar uit de productinformatie niet opmaken welke kosten(soorten) op de premie werden ingehouden en hoe hoog die kosten waren, maar deze waren verwerkt in de offerte en financiële bijsluiter genoemde voorbeeldkapitalen. Door acceptatie daarvan is er een contractuele grondslag voor het in rekening brengen daarvan.
- Ook na ontvangst van het waarde-overzicht in januari 2009 (conform Model de Ruiter), heeft Consument geen actie ondernomen of vragen gesteld over de verschillende kosten(soorten).

4. Beoordeling

Verjaring

- 4.1 Wat betreft de verjaring van de vordering tot schadevergoeding van Consument, heeft Verzekeraar zich beroepen op artikel 3:310 lid I BW. In dat artikel staat, voor zover hier van belang, dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade verjaart door verloop van vijf jaren na aanvang van de dag, volgende op die waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden. 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 zo worden opgevat dat het hier gaat om een daadwerkelijke bekendheid, zodat het enkele vermoeden van het bestaan van schade niet volstaat. De verjaringstermijn van art. 3:310 lid I 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. Zie de uitspraak van de Hoge Raad van 24 januari 2003 (te vinden op www.rechtspraak.nl onder nummer ECLI:NL:HR:2003:AF0694). Daarvan zal sprake zijn als de benadeelde voldoende zekerheid – die niet een absolute zekerheid behoeft te zijn – heeft verkregen dat de schade is veroorzaakt door tekortschietend of foutief handelen van de betrokken persoon.

De hiervoor genoemde regels zien op gevallen waarin de benadeelde onbekend is met of redelijkerwijs in onzekerheid verkeert over het bestaan van schade, de oorzaak van de schade of de voor het ontstaan van de schade verantwoordelijke persoon. Deze regels houden niet in dat voor het gaan lopen van de verjaringstermijn is vereist dat de benadeelde – behalve met de feiten en omstandigheden die betrekking hebben op de schade en de daarvoor aansprakelijke persoon – daadwerkelijk bekend is met de juridische beoordeling van die feiten en omstandigheden. Zie de uitspraak van de Hoge Raad van 26 november 2004 (ECLI:NL:HR:2004:AR1739). Dit betekent evenmin dat is vereist dat de benadeelde steeds ook met de (exacte) oorzaak van de schade bekend is. Zie uitspraak van de Hoge Raad van 20 februari 2004 (ECLI:NL:HR:2004:AN8903). Het antwoord op de vraag op welk tijdstip de verjaringstermijn is gaan lopen, is afhankelijk van alle ter zake dienende omstandigheden. Zie uitspraak van de Hoge Raad van 14 november 2014 (ECLI:NL:HR:2014:3240).

- 4.2 Omdat Verzekeraar zich erop beroept dat de vorderingsrechten van Consument zijn verjaard, rust op hem de last de feiten en omstandigheden te stellen en zo nodig te bewijzen waaruit kan volgen dat en wanneer de verjaringstermijn is gaan lopen. Met andere woorden Verzekeraar moet stellen (en bewijzen) wanneer Consument bekend is geworden met de door hem geleden schade en de daarvoor aansprakelijke persoon.
- 4.3 Verzekeraar heeft aangevoerd dat Consument vanaf 2009 telkens een (waarde) overzicht van zijn Verzekering heeft ontvangen op grond van de zogeheten Modellen de Ruiter en dat hij daarmee is geïnformeerd over de (hoogte van de) in rekening gebrachte kosten. Ook is Consument in 2011 geïnformeerd over de compensatieregeling, waaruit bleek dat hij in aanmerking kwam voor een vergoeding van Verzekeraar vanwege te hoge kosten. Hij was in 2011 dus al bekend met de schade, die hij nu vordert, en met Verzekeraar als de daarvoor aan te spreken persoon. Consument heeft toen niet bij Verzekeraar geklaagd of anderszins actie ondernomen, bijvoorbeeld door de verjaring van de vordering te stuiten. Hij heeft pas in 2019 een klacht ingediend en dat is dus te laat, omdat de verjaringstermijn van vijf jaar toen al was verstreken.
- 4.4 De Commissie ziet zich hier gesteld voor de vraag wanneer Consument daadwerkelijk bekend is geworden met zowel de door hem gestelde schade als de daarvoor aansprakelijke persoon en aldus in staat was een rechtsvordering tot vergoeding van de door hem geleden schade in te stellen.
- 4.5 Voor zover Consument aan zijn vordering ten grondslag legt dat Verzekeraar jegens hem is tekortgeschoten of onrechtmatig heeft gehandeld door geen informatie over de in rekening te brengen kosten te verstrekken geldt het volgende.

Verzekeraar heeft Consument in 2009 een overzicht gestuurd waarin de waardeontwikkeling van de Verzekering werd toegelicht en waarin uitdrukkelijk werd vermeld welke kosten er in rekening waren gebracht. Daarnaast heeft Verzekeraar Consument in november 2011 er van op de hoogte gesteld in hoeverre hij ter zake van de in rekening gebrachte kosten werd gecompenseerd. Vanaf dat moment moet Consument geacht worden er van op de hoogte te zijn geweest dat er bij de Verzekering kosten in rekening werden gebracht, dat Verzekeraar dit (volgens Consument) bij het aangaan van de Verzekering niet had meegedeeld en dat en in hoeverre hij ter zake van die kosten door Verzekeraar zou worden gecompenseerd. Consument was derhalve ter zake van het thans gemaakte verwijt dat Verzekeraar geen informatie over de in rekening te brengen kosten zou hebben verschaft, in ieder geval in november 2011 bekend met de door hem geleden schade en Verzekeraar als de daarvoor aan te spreken persoon. Consument had vervolgens binnen vijf jaren nadien, dus uiterlijk op november 2016 een vordering tot schadevergoeding moeten instellen of de verjaring van zijn vordering moeten stuiten. Door dit niet (tijdig) te doen is de vordering tot schadevergoeding op deze grond verjaard.

- 4.6 Voor zover Consument aan zijn vordering tot schadevergoeding ten grondslag legt dat door Verzekeraar ten onrechte kosten in rekening zijn gebracht waarover tussen partijen geen wilsovereenstemming heeft kunnen bestaan geldt het volgende. Anders dan Verzekeraar meent is voor verjaring van die vordering niet voldoende dat Consument op het waarde overzicht conform de Modellen de Ruiters in 2009 kon zien dat en welke kosten er in rekening werden gebracht. Het enkele feit dat er kosten in rekening werden gebracht, levert immers nog geen bekendheid met schade op. Daarvoor is ook nodig dat Consument daadwerkelijk bekend werd met het feit dat voor het in rekening brengen van die kosten mogelijk geen grondslag in de verzekeringsvoorwaarden bestond. Pas op dat moment werd Consument daadwerkelijk bekend met de door hem mogelijk geleden schade en Verzekeraar als de daarvoor aan te spreken persoon in die zin dat hij daadwerkelijk in staat was om jegens Verzekeraar een rechtsvordering tot schadevergoeding in te stellen. Nu Verzekeraar niet concreet heeft gesteld op welk moment Consument bekend is geworden met het feit dat voor de in rekening gebrachte kosten mogelijk geen grondslag in de verzekeringsvoorwaarden bestond, kan de Commissie niet vaststellen op welk moment de verjaring van de daarop betrekking hebbende vorderingen van Consument is gaan lopen en dus ook niet of deze is voltooid. Het beroep op verjaring van de vordering op deze grond gaat dus niet op.

Geen wilsovereenstemming

- 4.7 Verzekeraar heeft aangevoerd dat wel degelijk wilsovereenstemming over de kosten heeft bestaan omdat Consument op grond van de productinformatie, waaronder de verzekeringsvoorwaarden wist dan wel had kunnen weten welke kosten in rekening werden gebracht.

Zo stond in de financiële bijsluiter dat de premie bestond uit een opbouwpremie en een kostenopslag en bij de gegeven voorbeeldkapitalen was vermeld dat daarin alle kosten waren verwerkt. Volgens Verzekeraar bestond daarmee wilsovereenstemming over de kosten.

- 4.8 Consument heeft bestreden dat hij de (specifiek) bij de Verzekering behorende financiële bijsluiter heeft ontvangen. Wel zat bij de destijds verstrekte (en door Consument in onderhavige procedure overgelegde) hypotheekofferte een financiële bijsluiter, maar daarin stond niet dat de premie bestond uit een opbouwpremie en een kostenopslag en ook waren daarin geen voorbeeldkapitalen opgenomen. Consument heeft verder aangevoerd dat hij de geleden schade niet exact kan bepalen omdat hij over onvoldoende gegevens beschikt en daarom bij zijn berekening is uitgegaan van verschillende aannames omdat het niet duidelijk is welke kosten Verzekeraar gedurende de gehele looptijd van de Verzekering in rekening heeft gebracht en/of hoeveel overlijdensrisicopremies mogelijk zijn onttrokken aan de Verzekering.
- 4.9 De Commissie stelt vast dat zij in dit geval niet beschikt over alle relevante stukken zoals bijvoorbeeld het oorspronkelijke aanvraagformulier, de Voorwaarden (met kenmerk WE5) of een gespecificeerd overzicht van (de hoogte van) alle ingehouden kosten en orv-premies op de Verzekering. Tussen partijen is echter niet in geschil dat de onderhavige Verzekering een zogeheten Waerdye verzekering is en dat de daarop van toepassing zijnde voorwaarden (nagenoeg) gelijkloidend zijn aan de voorwaarden in eerdere uitspraken van Kifid met betrekking tot het Waerdye product van Verzekeraar, zoals onder andere: CvB 2017-043 en GC 2019-794. In die uitspraken is geconcludeerd dat op basis van de verstrekte informatie niet over alle in rekening gebrachte kosten wilsovereenstemming heeft (kunnen) bestaan en dat andere dan de in de productinformatie genoemde kosten(soorten) derhalve niet in rekening gebracht hadden mogen worden. De Commissie ziet geen aanleiding om in dit geval van die uitspraken af te wijken.
- 4.10 In het onderhavige geval moet daarbij uitgegaan worden van de op het polisblad uit 2005 vermelde voorwaarden van Verzekeraar met kenmerk WE5 (de Voorwaarden), die – zoals bij de Commissie ambtshalve bekend is – qua (kosten)bedingen vrijwel gelijkloidend zijn met de verschillende andere versies van de Waerdye voorwaarden. In die Voorwaarden was expliciet vermeld dat de kosten voor administratie en beheer 0,75% van het belegd vermogen per jaar zouden bedragen. Verzekeraar heeft nergens in de Voorwaarden vermeld dat hij de premie ook zou aanwenden voor andere (soorten) kosten. Dat viel ook niet af te leiden uit artikel II lid I van de Voorwaarden waar stond vermeld dat met de opbouwpremie wordt bedoeld de voor de Verzekering verschuldigde premie minus daarin begrepen kostenopslagen, noch uit de financiële bijsluiter waarin is vermeld dat de premie bestond uit een opbouwpremie en een kostenopslag of de omstandigheid dat bij de gegeven voorbeeldkapitalen - zo die al zijn verstrekt - was vermeld dat daarin alle kosten waren verwerkt.

Consument hoefde er geen rekening mee te houden dat naast de in de productdocumentatie wel (expliciet) vermelde kosten nog meer of andere kosten door Verzekeraar in rekening gebracht zouden worden. Verzekeraar mocht op zijn beurt redelijkerwijs niet aannemen dat Consument instemde met het in rekening brengen van andere kosten. Over andere dan de genoemde kosten(soorten) bestond derhalve geen wilsovereenstemming zodat deze niet in rekening gebracht hadden mogen worden. Uit het waarde-overzicht uit 2009 blijkt ook dat naast de 'Kosten a.s.r. (eerste en doorlopende kosten)' ook nog 'Kosten bemiddeling verzekeringsadviseur' in rekening zijn gebracht. In de Productdocumentatie worden de kosten voor de verzekeringsadviseur echter niet genoemd, en niet gebleken is dat daar desondanks wilsovereenstemming over bestond, zodat (ook) deze kosten niet in rekening mochten worden gebracht. Dit brengt mee dat de vordering van Consument in die zin zal worden toegewezen dat Verzekeraar de waarde van de Verzekering opnieuw dient vast te stellen, waarbij (naast de TER) alleen de (expliciet) in de Voorwaarden vermelde kosten (de kosten voor administratie en beheer van 0,75% per jaar) in aanmerking mogen worden genomen.

Fondsbeheerskosten (TER)

- 4.11 De fondsbeheerskosten, ook wel TER genoemd, zijn verwerkt in en gaan dus ten koste van het rendement van het fonds waarin Consument heeft belegd. Deze kosten worden niet (rechtstreeks) door Verzekeraar gemaakt maar door het fonds zelf, zodat het er niet om gaat of Verzekeraar deze kosten in rekening mocht brengen. Wel moet de vraag worden beantwoord of Verzekeraar Consument over deze kosten moest informeren en dus of zonder die informatie de voorbeeldrendementen voldoende inzicht gaven in het te verwachten rendement. Vergelijk CvB 2018-010, overweging 5.10. Op de Verzekering is de CRR 2002 toepasselijk.
- 4.12 Uit de beschikbare productdocumentatie blijkt niet dat de TER in rekening zou worden gebracht. Verzekeraar heeft Consument daarover bij het sluiten van de Verzekering dus niet overeenkomstig de bepalingen van de CRR 2002 geïnformeerd. Daarmee heeft Verzekeraar niet voldaan aan zijn (informatie)verplichting om de TER te vermelden. Zoals al opgemerkt worden de fondsbeheerskosten niet door Verzekeraar, maar door de fondsbeheerder in rekening gebracht. Daarom leidt de tekortkoming van Verzekeraar niet tot een terugbetalingsverplichting, maar tot de verplichting voor Verzekeraar om de schade, die Consument als gevolg van zijn tekortkoming heeft geleden, te vergoeden. Consument heeft echter niet naar voren gebracht dat hij – als hij bij het sluiten van de overeenkomst op de hoogte was geweest van (de hoogte van) de fondsbeheerskosten – voor andere fondsen (met lagere kosten) had gekozen, waardoor schade aan de zijde van Consument niet is komen vast te staan.

Kosten rechtsbijstand

4.13 De aan Consument te vergoeden kosten van rechtsbijstand door de gemachtigde worden overeenkomstig het door Kifid gehanteerde liquidatietarief vastgesteld op € 200,- (twee punten, tarief III).

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, de afkoopwaarde van de Verzekering herberekent waarbij (naast de TER) alleen de (expliciet) in de Voorwaarden vermelde kosten (zie 4.9) in aanmerking mogen worden genomen. De vergoeding op basis van de compensatieregeling kan in mindering worden gebracht. Het (positieve) verschil met de oorspronkelijke afkoopwaarde dient Verzekeraar vervolgens aan Consument als schadevergoeding uit te betalen vermeerderd met wettelijke rente vanaf 4 januari 2010.

Daarnaast dient Verzekeraar de kosten voor rechtsbijstand door de gemachtigde van Consument te vergoeden, welke de Commissie conform het liquidatietarief van Kifid heeft vastgesteld op € 200,-.

Het meer of anders gevorderde wordt afgewezen.

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.