

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-1094 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Klacht ontvangen op : 17 juli 2020
Ingediend door : Consument
Tegen : Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V. h.o.d.n. Interpolis, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 30 december 2020
Aard uitspraak : Bindend advies
Uitkomst : Vordering afgewezen

Samenvatting

Garantieverzekering. Spaarhypothek. Bij het aangaan van een garantieverzekering hoeft een verzekeraar geen specificatie te geven over de kosten, het spaardeel van de premie en de premie die voor het overlijdensrisico wordt ingehouden. Bij het afsluiten is duidelijk welk bedrag op einddatum of bij eerder overlijden wordt uitgekeerd en welke premie, die deels bestemd is voor dekking van het overlijdensrisico, hiervoor verschuldigd is. Consument kan bij het aangaan van de verzekering afwegen welke premie hij bereid is te betalen voor welk verzekerd kapitaal en heeft met deze verhouding tussen premie en prestatie ingestemd. Dat de premie in dit geval tussentijds kon worden aangepast, maakt het voorgaande niet anders. In de voorwaarden is opgenomen dat een maandelijks vast te stellen risicopremie voor de uitkering(en) bij overlijden op het spaartegoed wordt ingehouden. Van een hefboomeffect, dat inhoudt dat bij een tegenvallende waardeontwikkeling van de verzekering een hogere overlijdensrisicopremie in rekening wordt gebracht, is geen sprake. Op Verzekeraar rust niet de verplichting om gedurende de looptijd van een verzekering deze aan een meer recente sterftetafel aan te passen. Van fiscaal nadeel is geen sprake.

I. De procedure

- 1.1 De Commissie beslist op basis van haar Reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van Consument; 2) het verweerschrift van Verzekeraar; 3) de repliek van Consument en 4) de dupliek van Verzekeraar.
- 1.2 De Commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.
- 1.3 Consument en Verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. De uitspraak is daarom bindend. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 Consument heeft ter als voortzetting van een OpMaat Verzekering en ter aflossing van de hypothecaire geldlening die hij met zijn echtgenote is aangegaan, op advies van een tussenpersoon bij Verzekeraar een SpaarZeker Verzekering afgesloten. Bij aanvang van de verzekering heeft hij € 8.100,- ingebracht.
- 2.2 De verzekering met polisnummer [polisnummer] kende bij aanvang een maandpremie van € 74,87. In 2015 was de maandpremie € 117,44. Ingangsdatum van de verzekering is 1 oktober 2008 en einddatum is 1 mei 2029.
- 2.3 Verzekerd is een kapitaal van € 37.500,- uit te betalen bij leven van Consument en zijn echtgenote op einddatum. Bij overlijden van Consument voorafgaand aan de einddatum, wordt een bedrag ter grootte van 110% van het spaartegoed uitgekeerd of, als dit bedrag hoger is, € 15.882,-. Bij overlijden van de echtgenote van Consument voorafgaand aan de einddatum, wordt eveneens een bedrag ter grootte van 110% van het spaartegoed uitgekeerd of, als dit bedrag hoger is, € 27.226,-.
- 2.4 Op de verzekering zijn de Algemene Voorwaarden ALG08 en de Productvoorwaarden SZV06 van toepassing. In de Productvoorwaarden staat onder meer:

“Vaststellen van de premie

De premie wordt vastgesteld aan de hand van de looptijd van de verzekering en het beoogde eindkapitaal. Het eindkapitaal is het spaartegoed op de einddatum van de verzekering. De premie moet minstens € 25,00 per maand bedragen.

Als gevolg van renteaanpassingen, extra stortingen en extra aflossingen passen wij de premie aan op iedere datum die één of meer volle jaren ligt na de ingangsdatum van de verzekering. Aanpassen van de premie gebeurt zodanig dat op de einddatum van de verzekering het beoogde eindkapitaal wordt bereikt.

Voorwaarde voor het automatisch aanpassen van de premie is dat uw tegoed op de SpaarZeker Rekening staat.

(...)”

“Maandelijks verrekeningen

Elke maand, voor het eerst op de ingangsdatum, verrekenen wij met uw spaartegoed

- *Een maandelijks vastgestelde risicopremie voor de uitkering(en) bij overlijden;*
- *Een bedrag voor kosten. Deze kosten staan vermeld op uw polis. De hoogte van de kosten is afhankelijk van de duur van de verzekering dan wel de hoogte van de premie. Een duurverlenging of premieverhoging kunnen een verhoging van de kosten tot gevolg hebben.*

(...)”

- 2.5 Op het polisblad staat dat Consument maandelijks € 3,63 aan kosten betaalt over het spaartegoed en dat Verzekeraar daarnaast 3% aan kosten inhoudt op alle betaalde premies.
- 2.6 Consument heeft de verzekering per 27 september 2016 afgekocht. De afkoopwaarde was € 11.902,11.

De klacht en vordering

- 2.7 Consument stelt dat Verzekeraar kosten in rekening heeft gebracht, waarover geen wilsovereenstemming heeft (kunnen) bestaan. Consument onderbouwt deze stelling met een berekening. Op grond van de door Verzekeraar verstrekte informatie over de in te houden kosten en de op de verzekering toepasselijke hypotheekrente, zou sprake moeten zijn van een groter garanti kapitaal dan € 37.500,-. Dat dit niet zo is, is een gevolg van verborgen kosten of van een zeer hoge overlijdensrisicopremie. De premie zou in dat geval dermate hoog zijn dat hierover geen wilsovereenstemming heeft kunnen bestaan.

Gezien de hoogte van de in geval van overlijden verzekerde bedragen, kunnen de berekende inhoudingen niet enkel overlijdensrisicopremies zijn. Er is daarom sprake van verborgen kosten. Omdat het om een substantiële kostenpost gaat, is sprake van een kernbeding, dat opgenomen had moeten worden in de overeenkomst. Het gaat om de eerste kosten van Verzekeraar en de eerste en doorlopende kosten van de tussenpersoon. Deze zijn niet overeengekomen.

- 2.8 Verzekeraar heeft Consument bij het aangaan van de verzekering niet geïnformeerd dat overlijdensrisicopremies aan de waarde van de verzekering zouden worden onttrokken. Hierover ontbreekt duidelijke en begrijpelijke informatie in de productdocumentatie. Bovendien had Verzekeraar Consument voorafgaand of bij het sluiten van de verzekering op het bijzondere risico van het hefboomeffect moeten wijzen.
- 2.9 Verzekeraar heeft ten onrechte de overlijdensrisicopremies niet aangepast aan de nieuwere sterftetafels. Consument wijst in dit verband op de sterk gedaalde premies voor separaat afgesloten overlijdensrisicoverzekeringen. Dat Verzekeraar de overlijdensrisicopremies niet aanpast, vormt een oneerlijk beding en eveneens een kernbeding, dat Verzekeraar uitdrukkelijk met Consument overeen had moeten komen. Verzekeraar dwingt bestaande klanten een nieuwe overlijdensrisicoverzekering af te sluiten. Hiermee maakt Verzekeraar misbruik van omstandigheden en discrimineert hij tussen typen klanten.
- 2.10 Verzekeraar heeft Consument niet gewaarschuwd voor het fiscale nadeel dat hij zou leiden omdat de hypotheekrenterekening op naam van Verzekeraar wordt aangehouden. Deze is over de resultaten vennootschapsbelasting verschuldigd, die ten laste wordt gebracht van het renteresultaat op de rekening.

- 2.11 Consument stelt zich op het standpunt dat de verzekering geen garantieverzekering met een vaste verhouding tussen premie en verzekerd kapitaal is, omdat de premie op grond van de voorwaarden bij een rentewijziging wordt aangepast. Dit blijkt uit de renteverlaging in 2015, van 5,7% naar 3,4%. Als gevolg daarvan moest consument bijna 60% meer premie gaan betalen om de garantie te kunnen blijven behouden. Hier is sprake van een hefboomeffect als gevolg van een verlaagd rendement.
- 2.12 Als Consument voorafgaand aan het aangaan van de verzekering door Verzekeraar over de specifieke kenmerken van de verzekering was geïnformeerd, dan had hij een andere product samenstelling overwogen. Consument becijfert zijn schade op € 10.191,87 alsmede wettelijke rente over dit bedrag vanaf 13 mei 2020.

Het verweer

- 2.13 Verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van Consument. Voor zover relevant zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

- 3.1 Bij de beoordeling van de klacht stelt de Commissie voorop dat de verzekering die Consument bij Verzekeraar heeft afgesloten, een gegarandeerd kapitaal kent. Bij aanvang van een dergelijke levensverzekering hoeft een verzekeraar geen specificatie te geven over de kosten, het spaardeel van de premie en de premie die voor het overlijdensrisico wordt ingehouden. Bij het afsluiten van een garantieverzekering is namelijk duidelijk welk bedrag op einddatum of bij eerder overlijden wordt uitgekeerd en welke premie, die deels bestemd is voor dekking van het overlijdensrisico, hiervoor verschuldigd is. Consument kan bij het aangaan van de verzekering afwegen welke premie hij bereid is te betalen voor welk verzekerd kapitaal en heeft met deze verhouding tussen premie en prestatie ingestemd. Zie hiervoor onder meer de volgende uitspraken van de Geschillencommissie: GC 2012-265, 2015-038, 2016-097, 2017-034, 2018-044, 2018-251 en 2020-739, te vinden via www.kifid.nl.
- 3.2 Dat de premie in dit geval tussentijds kon worden aangepast, maakt het voorgaande niet anders. In de voorwaarden staat beschreven onder welke voorwaarden de premie tussentijds wordt aangepast om het beoogde eindkapitaal (alsnog) te bereiken. Ook deze informatie heeft Consument in zijn afweging kunnen meenemen en ook met dit kenmerk van de verzekering heeft hij ingestemd. De door Consument aangevoerde stellingen over de (wilsovereenstemming met betrekking tot de) verschuldigde kosten falen op grond van het voorgaande.
- 3.3 In de voorwaarden is opgenomen dat een maandelijks vast te stellen risicopremie voor de uitkering(en) bij overlijden op het spaartegoed wordt ingehouden. Verzekeraar heeft Consument dan ook geïnformeerd dat overlijdensrisicopremies zouden worden ingehouden.

De onder nummer 2.4 aangehaalde bepaling is niet onduidelijk of onbegrijpelijk.

Van een hefboomeffect, dat inhoudt dat bij een tegenvallende waardeontwikkeling van de verzekering een hogere overlijdensrisicopremie in rekening wordt gebracht, is geen sprake. De verzekering is immers geen (universal life) beleggingsverzekering met een beleggingsrisico voor rekening van de verzekeringnemer. De verzekering is een garantieverzekering met een vast rendement. Als dit rendement als gevolg van een aanpassing van de hypotheekrente wijzigt, dan wordt automatisch de verschuldigde premie aangepast, zodat de gegarandeerde bedragen gehaald kunnen worden en er geen hefboomeffect ontstaat. De Commissie wijst er verder op dat indien de voor de verzekering verschuldigde verzekeringspremie als gevolg van een lagere hypotheekrente omhooggaat, het deel van de maandlast van de hypotheeknemer dat bestaat uit de verschuldigde hypotheekrente in zijn algemeen naar beneden gaat.

- 3.4 Op Verzekeraar rust niet de verplichting om gedurende de looptijd van een verzekering deze aan een meer recente sterftetafel aan te passen. Het Nederlands recht voorziet er niet in dat overeenkomsten eenzijdig kunnen (of zelfs moeten) worden gewijzigd op basis van louter voortschrijdend inzicht van een van de contractspartijen. Zie onder meer de volgende uitspraken van de Geschillencommissie: GC 2018-087 en 2018-654, te vinden via www.kifid.nl. Het overige dat Consument heeft aangevoerd met betrekking tot de door hem gestelde verplichting voor Verzekeraar om meer recente sterftetafels toe te passen, kan niet tot een ander oordeel leiden.
- 3.5 Consument heeft ten slotte gesteld dat Verzekeraar hem had moeten waarschuwen voor het fiscale nadeel dat hij zou leiden omdat de hypotheekrenterekening op naam van Verzekeraar wordt aangehouden. Omdat Verzekeraar over de resultaten vennootschapsbelasting verschuldigd is, zou deze belasting ten laste wordt gebracht van het renteresultaat op de rekening. Verzekeraar heeft er terecht op gewezen dat tegenover de waarde van de verzekering de verplichting staat om deze aan de begunstigde van de verzekering uit te keren, zodat geen vennootschapsbelasting over dit bedrag verschuldigd is.
- 3.6 De conclusie is dat de klachten van Consument ongegrond zijn.

4. De beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening wanneer wordt voldaan aan de vereisten van 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. Het Reglement van de Commissie van Beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak, zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de Geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.