

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0102 (mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. R.G. de Kruif, secretaris)

Klacht ontvangen op : 16 september 2019
Ingediend door : Consument
Tegen : Advitas B.V., gevestigd te Alkmaar, verder te noemen Adviseur
Datum uitspraak : 3 februari 2021
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Beleggingsverzekering. Zorgplicht adviseur. De commissie oordeelt dat de schadevordering is verjaard omdat consument reeds in 2014 op de hoogte was van de hoge overlijdensrisicopremie die de opbouw van de verzekering nadelig heeft beïnvloed. De (na)zorgplicht van adviseur gaat voorts niet zo ver dat consument geïnformeerd diende te worden over algemene marktontwikkelingen, zoals premiedalingen in de verzekeringsmarkt. Vordering afgewezen.

I. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier, klachtbrief en bijlagen;
- het verweerschrift van Adviseur;
- de reactie (repliek) van Consument op het verweerschrift;
- de reactie (dupliek) van Adviseur.

Partijen zijn opgeroepen voor een (digitale) hoorzitting op 21 oktober 2020 en hebben hieraan deelgenomen.

Consument heeft gekozen voor bindend advies. Adviseur heeft bij de hoorzitting aangegeven het advies in het onderhavige geschil als bindend te aanvaarden. De Commissie stelt derhalve vast dat beide partijen hebben gekozen voor bindend advies.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft via een rechtsvoorganger van Adviseur per 1 november 2000 een beleggingsverzekering afgesloten, een zogeheten 'Swiss Life Belegspaarplan' (hierna: de Verzekering), bij een rechtsvoorganger van Reaal Levensverzekeringen (SRLEV N.V., hierna: Verzekeraar). Bij de Verzekering is sprake van kapitaalopbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van Consument. Beleggingen worden gedaan in het Swiss Life Mixfonds (hierna: het Fonds).
- 2.2 In geval van overlijden vóór einddatum 1 november 2021, is een bedrag van € 45.378,02 (fl. 100.000) verzekerd. Bij het in leven zijn van de verzekerde (Consument) op de beoogde einddatum wordt de beleggingswaarde van de Verzekering uitgekeerd.
- 2.3 De premie bedraagt € 68,97 (fl. 152,-) per maand, dat is € 827,64 per jaar. Bij aanvang van de Verzekering is eenmalig een extra premie van € 7.449,26 (fl. 16.416) in de Verzekering gestort.
- 2.4 Consument heeft jaarlijks waarde-overzichten van de Verzekering ontvangen.
- 2.5 Op het polisblad staat onder andere het volgende vermeld:

“(...) Van elke vóór 1 november 2010 vervallende premie wordt, na betaling, 82,99% geïnvesteerd in beleggingseenheden. Van elke vanaf 1 november 2010 vervallende premie wordt, na betaling, 96,50 % geïnvesteerd. (...)”

- 2.6 In 2014 heeft Consument telefonisch contact opgenomen met Adviseur. Adviseur heeft naar aanleiding daarvan op 20 mei 2014 onder andere het volgende gemaild naar Consument:

“(...) De premie voor de overlijdensrisicodekking is inmiddels hoger dan de inleg. Deze premie blijft jaarlijks stijgen. Wij adviseren u de overlijdensrisicodekking uit de polis te halen en los af te sluiten. Wij hebben Zwitserleven een opgave opgevraagd waarin zij laten zien wat deze wijziging concreet voor gevolg heeft op de eindwaarde.

U kunt dan een nieuwe overlijdensrisicoverzekering afsluiten. In onderstaande rapportage treft u een rekenvoorbeeld aan.

Daarnaast hebben wij een opgave opgevraagd waarbij het verzekerd kapitaal jaarlijks met 4% daalt. Hierdoor heeft u wel dekking bij overlijden en vindt er tevens waardeaan groei plaats.

Zodra wij de opgave hebben ontvangen zullen wij deze opnieuw met u doornemen. (...)”

2.7 Op 11 november 2014 heeft Consument naar Adviseur het volgende gemaild:

“(…) Het is alweer enige tijd gelden dat wij kontakt met elkaar hadden. Enerzijds onze schuld. Anderzijds wachten wij nog steeds op uw voorstel m.b.t. het wijzigen overlijdens risico. Tevens willen wij weten wat het overlijdensrisico nu inhoud en wat dit overlijdensrisico nog inhoud na aanpassing. (…)”

2.8 In reactie op de mail van 11 november 2014 van Consument heeft Adviseur bij email van 14 november 2014 (onder andere) het volgende geantwoord:

“(…) Reaal faciliteert sinds kort een alternatief waarbij u netto beter uitkomt. U kunt uw polis omzetten naar een vermogensverzekering. Dit product is ook op basis van beleggingen. Uw inleg en verzekerd kapitaal blijft identiek, de waarde van u huidige polis wordt fiscaal geruisloos in het nieuwe product gestort. Het grote verschil is dat de kosten lager zijn. Ook de premie voor overlijdensrisico wordt op een vast en gunstig tarief geplaatst.

In uw situatie werkt dit als volgt:

(…)

In het bovenstaande rekenvoorbeeld kan de polis bij 4% € 15.813 opleveren. Het maandelijks investeringsdeel is € 9,64. De overlijdensrisicopremie is maandelijks € 59,36. Dit is een vast tarief gelijkblijvend tot aan de einddatum. Bij ongewijzigde voortzetting kan de polis maar € 8.584 bij 4% rendement.

In het eerste voorstel van 24 mei 2014 kwam een hoger eindkapitaal uit de bus. Dit is logisch omdat in die constructie u de overlijdensrisicopremie naast de polis zou betalen. Dit zou een lastenverzwaring van minimaal € 60 per maand met zich meebrengen. (…)”

2.9 In 2017 heeft Consument zich weer tot Adviseur gewend met het verzoek om een hersteladvies. Naar aanleiding daarvan heeft Adviseur op 18 april 2017 een email gestuurd waarin onder andere het volgende was opgenomen:

“(…)

J heeft zich opnieuw aangemeld voor hersteladvies voor uw polis ██████████ Reaal. Het is niet duidelijk waarom het eerder in 2014 gegeven hersteladvies van mijn collega ██████████ niet is opgevolgd.

Vraag wil ik van deze gelegenheid gebruik maken om met u een belafpraak te maken.

(…)”

2.10 In reactie daarop heeft Consument bij email van 19 april 2017 het volgende geantwoord:

“(…)

Bedankt voor uw reactie. Ik zal nagaan wat de contacten evt. tussen [REDACTED] en mij geweest zijn. Vooralsnog herinner ik mij dat niet.
Het lijkt mij beter om de afspraak met u te maken na uw vakantie. Wat mij betreft kan dat dan op dd. 10 mei a.s. om 14.00 uur.
Ik hoor van u of dit ook van u kant een geschikte datum en tijd is.

(…)”

2.11 Consument heeft bij brief van 19 juli 2019 bij Adviseur een klacht ingediend over zijn Verzekering. Vanwege het uitblijven van een reactie heeft Consument op 16 september 2019 zijn klacht bij het Kifid ingediend. Vervolgens heeft Adviseur bij brief van 25 september 2019 alsnog inhoudelijk gereageerd op de klachtbrief van 19 juli 2019. Dat heeft echter niet tot een oplossing geleid, waarna de procedure bij Kifid is voortgezet.

3. **Vordering, klacht en verweer**

Vordering Consument

3.1 Consument vordert een (schade)vergoeding van Adviseur bestaande uit de premies die uit hoofde van de Verzekering tot op heden zijn betaald, althans de te veel betaalde premies voor de overlijdensrisicodekking, de bij de Verzekering ingehouden poliskosten, alsmede een bijdrage in de kosten van de procedure, waaronder € 5.000,- aan advocaatkosten. Waar van toepassing dienen de bedragen te worden vermeerderd met de wettelijk rente tot het moment van betaling.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.

Adviseur is toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichtingen, dan wel Adviseur heeft zijn zorgplicht geschonden en/of onrechtmatig gehandeld jegens Consument door hem niet dan wel onvoldoende te informeren over de dalende overlijdensrisicopremies (in de markt) en over de nadelige gevolgen van het ongewijzigd voortzetten van de Verzekering met name het niet aanpassen van de hoge overlijdensrisicodekking met hoge orv-premies met als gevolg dat, nog versterkt door het zogeheten hefboom- en inteereffect, de waarde-opbouw in de Verzekering nadelig is beïnvloed.

3.3 Consument voert, samengevat, de volgende argumenten aan:

- Adviseur heeft pas in 2014/2015 contact met Consument opgenomen over de mogelijkheid om de Verzekering aan te passen, met name met betrekking tot de hoogte van de overlijdensrisicodekking.

Op dat moment had Consument al geruime tijd orv-premies betaald en was er al fors ingeteerd op het kapitaal, waardoor uiteindelijk onvoldoende kapitaal zal resteren om (een deel) van de woning hypotheek af te lossen.

- De premie voor de overlijdensrisicodekking in de Verzekering is de afgelopen jaren aanzienlijk toegenomen, terwijl de verzekeringsmarkt al geruime tijd een ontwikkeling laat zien van steeds verdere verlaging van de orv-tarieven. Sinds 2002 zijn die tarieven meer dan gehalveerd. Adviseur heeft nagelaten om Consument daarover tijdig te informeren en de mogelijkheden om zijn Verzekering, althans de orv-dekking, in een al dan niet separate overlijdensrisicoverzekering tegen een lagere premie voort te zetten.

Verweer van Adviseur

3.4 Adviseur heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Adviseur is van mening dat nergens uit blijkt dat zij tekort is geschoten in haar (na)zorgplicht.
- Adviseur is in 2013 gestart met de zogenaamde hersteladviezen in verband met de problematiek rondom beleggingsverzekeringen. In 2014 was Consument aan de beurt. Dat heeft geleid tot een advies, maar daar heeft Consument geen opvolging aan gegeven.
- Met betrekking tot het gestelde over het hefboom- en inteereffect van de Verzekering, is Adviseur van mening dat zij met het hersteladvies in 2014 al heeft beoogd de nadelige gevolgen daarvan voor de toekomst te beperken. Consument is echter niet ingegaan op de geboden opties. Pas in 2017 is daarover weer contact geweest toen Consument opnieuw een hersteladvies aanvraagde.
- Het hersteladvies in 2014 bevatte duidelijke teksten waaruit Consument kon afleiden dat de schade zoals hij die nu claimt, zich zou voordoen. Daarop heeft Consument niet geacteerd. Adviseur is daarom van mening dat de vordering is verjaard.
- Wat betreft de schadeberekeningen, stelt Adviseur dat de daling van de premies voor overlijdensrisicoverzekeringen pas omstreeks 2012 is begonnen, niet al in 2002.

4. Beoordeling

De schadevordering is verjaard

4.1 De Commissie zal eerst oordelen over het verweer van Adviseur dat de ingestelde vordering van Consument tot het betalen van schadevergoeding is verjaard. Als dat verweer slaagt, komt de Commissie namelijk niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van (dat deel van) de klacht omdat de vordering dan om die reden wordt afgewezen.

- 4.2 De Commissie stelt hierbij voorop dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade ingevolge artikel 3:310 lid I van het Burgerlijk Wetboek (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 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. De benadeelde moet voldoende zekerheid hebben 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).
- 4.3 De Commissie is in dit geval van oordeel dat de schadevordering van Consument is verjaard, omdat Consument begin 2014 al op de hoogte was van de (hoge) premie voor de overlijdensrisicodekking in de Verzekering. Op dat moment was de overlijdensrisicopremie binnen de Verzekering al meer dan de inleg, zoals Adviseur naar aanleiding van vragen van Consument daarover, hem bij email van 2 mei 2014 duidelijk heeft geïnformeerd. Daarbij heeft Adviseur Consument ook geïnformeerd over de nadelige gevolgen van het ongewijzigd voortzetten van de Verzekering en dus van de mogelijke schade zoals Consument die in deze klachtprocedure claimt. Vanaf dat moment was Consument dus op de hoogte van zijn (mogelijke) schade en de vermeende aansprakelijke persoon. De verjaringstermijn is daarmee gaan lopen. Daarna is er niet binnen vijf jaar een schriftelijke aanmaning of mededeling door Consument gedaan waaruit kan worden opgemaakt dat hij Adviseur nadrukkelijk voor de vermeende schade aansprakelijk houdt en/of zijn mogelijke rechtsvordering ondubbelzinnig heeft gestuit. Zo blijkt dit bijvoorbeeld niet uit de in 2017 gevoerde correspondentie. Consument heeft vervolgens pas in juli 2019 (voor het eerst) bij Adviseur geklaagd over, en hem aansprakelijk gesteld voor (mogelijke) schade als gevolg van, een (te) hoge overlijdensrisicopremie die de opbouw van de Verzekering nadelig heeft beïnvloed.

Nazorgplicht bij dalende overlijdensrisicopremies?

- 4.4 Voor zover Consument klaagt dat Adviseur in zijn zorgplicht tekort is geschoten door Consument niet te adviseren om de overlijdensrisicodekking in de verzekering aan te passen, omdat de premies voor 'nieuw' af te sluiten overlijdensrisicoverzekeringen – volgens Consument sinds 2002 – daalden, merkt de Commissie het volgende op.

- 4.5 De Commissie van Beroep (CvB) heeft zich op 28 mei 2020 (CvB 2020-020) en op 12 juni 2020 (CvB 2020-026) uitgesproken over de nazorgplicht van een verzekeringstussenpersoon bij premiedaling van overlijdensrisicoverzekeringen. Bij de beoordeling van de klacht van Consument zijn deze uitspraken het uitgangspunt.
- 4.6 Een tussenpersoon is op grond van artikel 7:401 BW tegenover zijn opdrachtgever(s) verplicht om bij zijn werkzaamheden de zorg te betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend verzekeringstussenpersoon verwacht mag worden. Dit betekent dat het zijn taak is te waken voor de belangen van de verzekeringnemer waarvan de verzekering tot zijn portefeuille behoort. Hierbij hoort ook dat de tussenpersoon de verzekeringnemer tijdig opmerkzaam maakt op de gevolgen van de hem bekend geworden feiten voor de dekking van de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen. Zie o.a. het arrest van de Hoge Raad van 10 januari 2003, overweging 3.4.1 (te vinden op www.rechtspraak.nl onder nummer ECLI:NL:HR:2003:AF0122).
- 4.7 Volgens de CvB wordt in het hiervoor genoemde arrest van de Hoge Raad aangenomen dat verzekeringstussenpersonen een nazorgplicht hebben om de verzekeringnemer tijdig te wijzen op feiten die de verzekeringstussenpersoon bekend zijn geworden en die gevolgen hebben voor de dekking van verzekeringen die tot de portefeuille van de tussenpersoon behoren. De CvB heeft geoordeeld dat algemene marktontwikkelingen, zoals premiedalingen in de verzekeringsmarkt, geen gevolgen hebben voor de dekking van de overlijdensrisicoverzekering en daarmee niet onder de nazorgplicht vallen. Volgens de CvB gaat de (na)zorgplicht van de tussenpersoon daarom niet zo ver dat hij consument had moeten informeren over de premiedalingen van de overlijdensrisicoverzekering. De CvB heeft in zijn uitspraken ook geoordeeld dat evenmin op basis van de Wet op het financieel toezicht (Wft) een nazorgverplichting kan worden aangenomen. Dit alles kan anders zijn wanneer een dergelijke nazorgverplichting is overeengekomen
- 4.8 De Commissie stelt vast dat Consument erover klaagt dat hij een te hoge premie betaalt, en heeft betaald, doordat Adviseur hem niet over de daling van de orv-premies heeft geïnformeerd. De Commissie stelt verder vast dat Adviseur en Consument geen nadere afspraken over een nazorgverplichting zijn overeengekomen. Dit betekent dat Adviseur zijn nazorgplicht tegenover Consument niet heeft geschonden door hem er niet op te wijzen dat de orv-premies daalden.

Conclusie

- 4.9 De vordering van Consument over (de hoogte) van de kosten voor de dekking van het overlijdensrisico in de Verzekering is verjaard. De klacht van Consument dat Adviseur hem niet heeft geïnformeerd over de daling van de orv-premies is ongegrond. Adviseur hoeft Consument dus geen schadevergoeding te betalen.

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.

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.