



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 60 d.d.  
6 april 2010**

(mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. E.M. Dil-Stork en drs. A.I.M. Kool)

**I. Procedure**

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

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- de klacht, ontvangen bij brief van 4 mei 2009;
- het op 4 mei 2009 door Consument ingevulde en ondertekende vragenformulier;
- het antwoord van Aangeslotene van 7 oktober 2009;
- de repliek van Consument van 14 oktober 2009; en
- de dupliek van Aangeslotene van 9 november 2009.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft vastgesteld dat partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 8 maart 2010.

**2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- 2.1 Consument heeft met ingang van 1 april 2002 bij Aangeslotene een gerichte lijfrente-verzekering gesloten voor de duur van vijf jaar. De koopsom is ter beschikking gesteld door de werkgever van Consument. Het gegarandeerde eindsaldo bij in leven zijn van Consument op de einddatum bedroeg € 90.368,-; het gegarandeerde saldo direct bij overlijden vóór de einddatum bedroeg € 63.750,-. Op 20 juni 2007 is het gegarandeerde eindsaldo ter beschikking van Consument gekomen voor de aankoop van een lijfrente.
- 2.2 De totstandkoming van deze verzekering is als volgt verlopen: bij brief van 26 februari 2002 heeft Consument van Aangeslotene een offerte voor deze lijfrente-verzekering ontvangen, met daarbij gevoegd een deelnameformulier en een product-leeswijzer. Consument heeft het deelnameformulier ingevuld en op 13 maart 2002



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

geretourneerd. Bij brief van 24 april 2002 heeft Aangeslotene Consument de polis en de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden doen toekomen.

- 2.3 In de op de verzekering van toepassing zijnde algemene voorwaarden staat – voor zover hier relevant – het volgende vermeld:

Tarieven, voorwaarden en kosten

Artikel 9

9.1 De maatschappij stelt de tarieven en voorwaarden vast. (..)

9.4 De maatschappij brengt kosten in rekening ten laste van elke ontvangen koopsom. De maatschappij heeft het recht kosten in rekening te brengen voor handelingen die voortvloeien uit de op de verzekering van toepassing zijnde voorwaarden’.

### **3. Geschil**

- 3.1 Consument vordert van Aangeslotene vergoeding van de door Aangeslotene bij hem in rekening gebrachte kosten ter zake van de door hem bij Aangeslotene gesloten verzekering, te weten € 1.753,95, vermeerderd met de wettelijke rente.

Deze vordering steunt - kort en zakelijk weergegeven - op de volgende grondslagen:

- De door Aangeslotene in rekening gebrachte kosten zijn niet tussen partijen overeengekomen. Aangeslotene heeft Consument pas bij brief van 14 maart 2008 medegedeeld dat eenmalig een bedrag van € 1.590,75 aan kosten in rekening is gebracht en maandelijks een bedrag van € 2,72. In de polisvoorwaarden zijn geen concrete bepalingen over de door Aangeslotene gehanteerde tarieven en kosten opgenomen. Wel staat er in artikel 9 .1 van de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden dat Aangeslotene de tarieven en voorwaarden vaststelt. Dit heeft Aangeslotene nagelaten. Bovendien zijn de polis en polisvoorwaarden pas op 19 [Commissie: bedoeld zal zijn 24] april 2002 aan Consument verstrekt. Consument kon niet weten dat de kosten reeds verdisconteerd zijn in de op het polisblad vermelde bedragen.

- 3.2 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende als verweer aangevoerd:

- De overeenkomst is in nauwe samenspraak met de (ex)werkgever van Consument tot stand gekomen. Het is daarom de vraag of en in hoeverre Consument Aangeslotene in gebreke kan stellen aangaande de niet expliciet aan hem, als begunstigde, kenbaar gemaakte kosten.



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

- Aangeslotene is niet gehouden de bij Consument in rekening gebrachte kosten aan Consument te restitueren. Er is een overeenkomst tussen Aangeslotene en Consument tot stand gekomen, inhoudende dat Consument voor een overeengekomen koopsom op einddatum een vooraf gegarandeerd kapitaal ter beschikking zal krijgen. Aangeslotene heeft bij aanvang van de verzekeringsovereenkomst geen verzoek van Consument ontvangen om hem te informeren over de kosten en de hoogte daarvan. Op grond van artikel 9.1 van de op de verzekering van toepassing zijnde algemene voorwaarden stelt Aangeslotene de tarieven en kosten vast en op grond van artikel 9.4 brengt Aangeslotene kosten in rekening ten laste van elke ontvangen koopsom. Vanaf het moment dat Consument de polisvoorwaarden heeft ontvangen, had hij kunnen weten dat Aangeslotene kosten in rekening bracht. Hij heeft toen evenwel geen bezwaar tegen de kosteninhouding gemaakt.

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 Bij de door Consument gesloten verzekering is sprake van een gegarandeerd eindkapitaal. Met dat eindkapitaal heeft Consument ingestemd en dat heeft hij ook van Aangeslotene verkregen. Consument heeft naar het oordeel van de Commissie moeten begrijpen dat Aangeslotene voor het verzekeringsproduct kosten in rekening bracht en dat deze kosten waren verdisconteerd in het gegarandeerde eindkapitaal. Door Aangeslotene zijn - behoudens de reeds in de overeengekomen koopsom verdisconteerde kosten - geen extra kosten bij Consument in rekening gebracht.
- 4.2 Op grond van de ten tijde van het sluiten van de verzekering geldende Regeling informatieverstrekking aan de verzekeringnemers 1998 (Riav 1998) diende bij levensverzekeringen sprake te zijn van indirecte transparantie van de kosten. Dit betekent dat verzekeraars destijds konden volstaan met het schetsen van de gevolgen van de in rekening te brengen kosten op de vermogensvorming in de gesloten levensverzekering. Voorts verplichtte de Riav 1998 de verzekeraar in de zogeheten 'productleeswijzer' aan te geven op welke plaatsen in het voorlichtingsmateriaal informatie kon worden aangetroffen over de wezenlijke kenmerken, waaronder de kosten, van het verzekeringsproduct. Het was daarbij niet verplicht de in rekening gebrachte kosten te specificeren. Aan deze verplichtingen heeft Aangeslotene, mede gezien het hiervoor onder 4.1 overwogene, voldaan.
- 4.3 Het voorgaande leidt ertoe dat de vordering van Consument moet worden afgewezen.



**KiFiD**  
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst, als bindend advies, de vordering van Consument af.