

Uitspraak Commissie van Beroep Kifid nr. 2025-0025

mr. drs. W.J.J. Los, voorzitter, prof. mr. D. Busch, J.C.H. Kars AAG CERA,
mr. H.P. de Kanter, prof. mr. drs. C.M.D.S. Pavillon, leden en mr. H.C.
Dobbelaar-ten Cate, secretaris

Datum uitspraak	14 maart 2025
Beroep ingediend door	De consument
Tegen	ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen ASR
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Beroep ten dele gegrond

Samenvatting

Beleggingsverzekering. Afgesloten in 1989. Klachten over onder meer het wijzigen van de verzekering en kosten. Verjaring. De verzekeraar moet schade vergoeden die is ontstaan, doordat kosten zijn ingehouden die niet zijn overeengekomen.

1. De procedure in beroep

- 1.1 Bij een op 24 november 2023 ontvangen pro forma beroepschrift heeft de consument bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening (hierna: de Commissie van Beroep) beroep ingesteld tegen een uitspraak van de Geschillencommissie Kifid (hierna: de Geschillencommissie) van 22 november 2023 (dossiernummer [nummer], gepubliceerd onder nummer 2023-0885).
- 1.2 Het verdere verloop van de procedure blijkt uit:
 - de aanvullende beroepsgronden met bijlagen van 18 januari 2024 van de consument,
 - de e-mail van 31 januari 2024 van ASR,
 - de e-mail van 1 februari 2024 van de consument,
 - de brief met bijlagen van 8 februari 2024 van de consument,
 - de e-mail met bijlagen van 24 maart 2024 van de consument,
 - het verweerschrift met bijlagen van 28 maart 2024 van ASR.
- 1.3 De mondelinge behandeling van dit beroep heeft plaatsgehad op 8 april 2024. De consument is daar verschenen, vertegenwoordigd door A. Esser, voorzitter van de Stichting Woekerclaims, en [naam 1], financial planner/pensioenadviseur bij LINIE Financial Consultancy. Namens ASR waren aanwezig: mr. [naam 2], jurist, en mr. [naam 3], centrale Klachtenmanager. Partijen hebben hun standpunt toegelicht, de consument aan de hand van een overgelegde pleitnota, en vragen van de Commissie van Beroep beantwoord.

2. De procedure bij de Geschillencommissie

Voor het verloop van de procedure bij de Geschillencommissie verwijst de Commissie van Beroep naar de uitspraak van de Geschillencommissie van 22 november 2023.

3. De feiten

3.1 De Commissie van Beroep gaat uit van de feiten die de Geschillencommissie heeft vermeld in de bestreden uitspraak onder 2.1 tot met 2.18. De juistheid van de weergave van de feiten is niet betwist. De feiten die de Geschillencommissie heeft vastgesteld, zijn als volgt.

3.2 De consument heeft met advisering van een tussenpersoon met ingang van 1 december 1989 een beleggingsverzekering afgesloten bij (de rechtsvoorganger van) de verzekeraar, onder de naam Waerdye Levensverzekering (hierna: de verzekering). De inlegpremie is bij aanvang van de verzekering gesteld op NLG 6.350,28 (€ 2.881,63) per jaar. Op de verzekering is een lijfrenteclausule en wisseldatumclausule van toepassing. Op basis van de wisseldatumclausule bestaat de mogelijkheid de einddatum van de verzekering uit te stellen van 1 december 2014 naar 1 december 2024. Bij de verzekering is sprake van een overlijdensrisicodekking en van kapitaalopbouw op basis van beleggen en wordt voor rekening en risico van de consument belegd.

3.3 In de precontractuele fase, dan wel bij of rond de totstandkoming van de verzekering is volgens opgave van de verzekeraar de volgende productdocumentatie aan de consument verstrekt:

- het polisblad gedateerd 29 december 1989;
- de algemene voorwaarden behorende bij de verzekering, genaamd 'Voorwaarden Waerdye-Levensverzekering WE1'.

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de productdocumentatie.

3.4 Op het polisblad staat onder andere:

'Ingangsdatum verzekering: 01-12-1989

Einddatum verzekering: 01-12-2014

Verzekerd kapitaal, vastgesteld per 01-12-1989 en geldend tot de daarop volgende premievervaldag:

Fonds	Waerdye-eenheden	Fonds	Waerdye-eenheden
Robeco	57.708	Rorento	53.786
Rolinco	57.113	Rodamco	49.027

Het verzekerde kapitaal wordt uitgekeerd bij het in leven zijn van de verzekerde op de einddatum van de verzekering of bij het overlijden van de verzekerde voor de einddatum van de verzekering.

De uitkering bij het overlijden van de verzekerde voor de einddatum van de verzekering bedraagt minimaal f 221.600,-.

De premie bedraagt f 6.350,28 per jaar, zolang de verzekerde in leven is, echter uiterlijk tot 01-12-2014, te voldoen op de 01e december van ieder jaar, voor het eerst op 01-12-1989.

(...)

Op elke polisverjaardag heeft de verzekeringnemer het recht een lagere premie te betalen dan de hiervoor vermelde premie. (...)

Indien gebruik wordt gemaakt van het recht een lagere premie te betalen, zal op de betreffende polisverjaardag het overeenkomstig artikel 11 van de voorwaarden van de verzekering in Waerdye-eenheden berekende kapitaal worden verlaagd (...)

Poliskosten f 3,50 (...)

3.5 Op het clauseblad behorende bij het polisblad met clausulenummer 235 staat onder andere:

'Wisseldatumclausule

De looptijd van de verzekeringsovereenkomst wordt verlengd tot de polisverjaardag volgend op de datum waarop de verzekerde 70 jaar wordt. Derhalve dient de einddatum verzekering, genoemd in de polis en in de daarbij behorende vervolgbladen en clausebladen, te worden beschouwd als wisseldatum.

Indien sprake is van een uitkering bij overlijden van de verzekerde voor de wisseldatum, zal de duurverlenging geen wijziging brengen in de hoogte van deze overlijdensuitkering.

De verzekering zal vanaf de wisseldatum op basis van de grondslagen van het tot die datum geldend tarief worden voortgezet als een spaarverzekering met restitutie, waarbij ingeval van vooroverlijden van de verzekerde de netto reservewaarde wordt uitgekeerd zoals die is vastgesteld op de polisverjaardag voorafgaande aan de datum van overlijden of, zo die hoger is, de netto reservewaarde zoals die is vastgesteld op de wisseldatum. Vanaf de wisseldatum is geen premie meer verschuldigd.

Voor de vaststelling van het verzekerd kapitaal, uit te keren bij in leven zijn van de verzekerde op de polisverjaardag volgend op de datum waarop de verzekerde 70 jaar wordt en dat eerst op de wisseldatum definitief kan worden berekend, wordt de op de wisseldatum aanwezige netto reservewaarde aangewend als netto koopsom.

(...)

Het is voorts op of na de wisseldatum en voor het einde van de verzekering te allen tijde mogelijk de netto reservewaarde van de verzekering aan te wenden voor aankoop van een lijfrente bij de maatschappij. Indien niet tot aankoop van een lijfrente bij de maatschappij wordt overgegaan, zal alleen dan de gehele netto reservewaarde beschikbaar worden gesteld, indien het een uitkering op de wisseldatum betreft dan wel een verzoek om uitkering tenminste een jaar voor de gekozen datum schriftelijk bij de maatschappij is ingediend of anders ten genoegen van de maatschappij wordt aangetoond dat de verzekerde een goede gezondheid geniet. Indien niet aan de hiervoor genoemde voorwaarden is voldaan, is na de wisseldatum altijd direkt beschikbaar hetgeen bij overlijden van de verzekerde op dat moment zou worden uitgekeerd. Voor het resterende deel wordt de verzekering nog een jaar na ontvangst van het verzoek voortgezet, echter uiterlijk tot het einde van de verzekering. Vervolgens zal indien de verzekerde dan in leven is, de aanwezige netto reservewaarde beschikbaar worden gesteld.

De in de fiscale lijfrenteclausule vermelde lijfrentepremie is vanaf de wisseldatum niet meer als zodanig aan te merken.

De overige voorwaarden van de verzekering blijven ongewijzigd van kracht.'

3.6 In de algemene voorwaarden 'Voorwaarden Waerdye-Levensverzekering WE1' staat onder andere:

“Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In de polis en de voorwaarden wordt verstaan onder:

(...)

de polisverjaardag: elke datum tijdens de duur van de verzekering gelegen een geheel aantal jaren na de ingangsdatum van de verzekering;

(...)

Artikel 8 Afkoop, premievrijmaking en belening

(...)

2. De berekening van de afkoopwaarde en premievrijwaarde gebeurt volgens de bij de maatschappij gebruikelijke methoden en grondslagen onder verrekening van onbetaald verschenen premies en andere verschuldigde bedragen.

Artikel 9 Waerdye-eenheden

1. Waerdye-eenheden zijn rekeneenheden, waarmee aangeduid worden de met een beleggingsdepot corresponderende verzekeringsverplichtingen van de maatschappij.

2. De waarde van een Waerdye-eenheid op de tweede dag van iedere maand en geldende tot en met de eerste van de volgende maand is die, welke gevonden wordt door deling van het in artikel 10 sub 6a bepaalde bedrag door het in artikel 10 sub 7 berekende aantal, waarbij afronding in centen nauwkeurig zal geschieden.

Artikel 10 Beleggingsdepot

1. Er worden vier depots gevormd, een Robeco-, een Rolinco-, een Rorento- en een Rodamco-eenheidendepot met de bepalingen dat:

a. elk van de depots afgescheiden van het overige vermogen van de maatschappij wordt geadministreerd, enerzijds in guldens Nederlands courant en anderzijds in Waerdye-eenheden;

b. de belegging van de resp. depots plaats vindt in resp. Robeco-, Rolinco-, Rorento- en Rodamco-aandelen.

2. Toevoegingen aan een depot geschieden door:

a. de per de ingangsdatum van de verzekering en per de premievalidata te beleggen delen van premies en koopsommen bestemd voor de in Waerdye-eenheden uitgedrukte verzekeringsverplichtingen;

b. stortingen van de maatschappij in verband met verzekeringstechnische ontwikkelingen;

c. verwerking van vermogensrechtelijke voordelen in de ruimste zin van het woord, verworven met tot de depots behorende vermogenswaarden.

3. Onttrekkingen aan een depot geschieden tengevolge van:

a. uitkeringen en afkopen;

b. opnamen door de maatschappij in verband met verzekeringstechnische ontwikkelingen;

c. de maandelijke vergoeding aan de maatschappij voor beheer en administratie ter grootte van 3/4 % op jaarbasis.

4. Tegenover de in dit artikel sub 2a en 2b vermelde toevoegingen en de sub 3a en 3b vermelde onttrekkingen wordt steeds een met de toevoeging en onttrekking corresponderend aantal Waerdye-eenheden gevormd of teniet gedaan.

5. De waarde van een depot in guldens Nederlands courant en het aantal Waerdye-eenheden worden steeds op de tweede dag van elke maand opnieuw vastgesteld.

6. a. Met inachtneming van het gestelde in sub 2 en 3 van dit artikel geschiedt de vaststelling van de waarde van een depot in guldens Nederlands courant door optelling van de waarde in Nederlands courant van de in dat depot aanwezige aandelen, waarbij

omrekening geschiedt tegen de slotkoers van de officiële notering van de aandelen op de Amsterdamsche Effectenbeurs op de laatste beursdag voorafgaande aan de sub 5 van dit artikel vermelde datum.

b. De sub 3c van dit artikel bedoelde vergoeding wordt berekend over het gemiddelde van:

1. de waarde van een depot van de vorige vaststelling en
 2. de waarde van een depot waarop na de vorige vaststelling het bepaalde sub 2 en sub 3a en 3b van dit artikel is toegepast.
7. Het aantal Waerdye-eenheden per depot wordt als volgt vastgesteld:
- a. uitgegaan wordt van het aantal Waerdye-eenheden van de vorige vaststelling;
 - b. dit aantal wordt verminderd met het sinds de vorige vaststelling teniet gedane aantal Waerdye-eenheden, corresponderende met de sub 3a en 3b van dit artikel bedoelde onttrekkingen aan het depot;
 - c. dit aantal wordt vermeerderd met het sinds de vorige vaststelling nieuw gevormde aantal Waerdye-eenheden, corresponderende met de sub 2a en 2b van dit artikel bedoelde toevoegingen aan het depot;
 - d. over het gemiddelde van de gevonden aantallen Waerdye-eenheden, enerzijds sub a van dit lid en anderzijds sub a, b en c van dit lid, wordt aan het na c van dit lid gevonden aantal toegevoegd een in Waerdye-eenheden uitgedrukte rente berekend naar 4% op jaarbasis.

Artikel 11 Vaststelling verzekerd kapitaal

1. Met opbouwpremie wordt in dit artikel bedoeld de voor de levensverzekering verschuldigde premie minus daarin begrepen kostenopslagen.

2. De op ingangsdatum verschuldigde koopsom en de op elke premievervaldag verschuldigde premie -met uitzondering van de premie voor aanvullende verzekeringen- zal, evenals de opbouwpremie, worden omgerekend in Robeco-, Rolinco-, Rodamco- en Rorento-eenheden, tegen de op dat moment geldende waarde daarvan en volgens de laatstelijk door de verzekeringnemer schriftelijk opgegeven verdeling.

3. Voor premiebetalende Waerdye-levensverzekeringen wordt het verzekerde kapitaal op de ingangsdatum en vervolgens op elke premievervaldag opnieuw vastgesteld op basis van de naar soort van belegging verdeelde en omgerekende opbouwpremie, waarbij de volgende methode wordt toegepast:

a. op de ingangsdatum wordt, uitgaande van de omgerekende opbouwpremie, de leeftijd van de verzekerde en de duur van de verzekering, het verzekerde kapitaal in de aangegeven Waerdye-eenheden berekend, welk kapitaal dan zal gelden tot de eerstvolgende premievervaldag.

b. ook wordt berekend welk kapitaal zou zijn verkregen op de eerstvolgende premievervaldag, uitgaande van dezelfde omgerekende opbouwpremie. Hiertoe worden de leeftijd van de verzekerde en de toekomstige duur van de verzekering vastgesteld door het aantal maanden dat sinds de ingangsdatum is verstreken op te tellen bij de leeftijd resp. af te trekken van de duur op de ingangsdatum.

Het verschil van de kapitalen sub a en sub b van dit lid, is het voor die premietermijn geldende opbouwkapitaal, eveneens uitgedrukt in Waerdye-eenheden.

c. Op elke premievervaldag worden berekeningen uitgevoerd volgens de methodiek sub a en b van dit lid, uitgaande van de omgerekende opbouwpremie, waarbij de leeftijd en de duur worden bepaald als daarbij aangegeven.

Het van premievervaldag tot premievervaldag geldende kapitaal in Waerdye-eenheden per fonds waarin belegd is, is gelijk aan het volgens sub 3a van dit artikel op de betreffende premievervaldag te berekenen kapitaal, vermeerderd met de op alle vorige premievervaldagen bepaalde opbouwkapitalen.

Het verzekerde kapitaal op de einddatum in Waerdye-eenheden per fonds waarin belegd is, is gelijk aan de som van de opbouwkapitalen.

d. Een medeverzekerde erfrente of tijdelijke overlevingsrente wordt op analoge wijze berekend en verdeeld op basis van de verhouding tot het kapitaal.

e. Per elke polisverjaardag zal mededeling worden gedaan van de dan verzekerde kapitalen per fonds waarin belegd is, als ook van de guldenwaarde van de Waerdye-eenheden per fonds.

4. Voor Waerdye-levensverzekeringen tegen koopsombetaling wordt het verzekerde kapitaal in Waerdye-eenheden vastgesteld door het in gulden luidende aanvangskapitaal te verdelen aan de hand van de in de polis vermelde koopsomverdeling over de fondsen en vervolgens de uitkomsten te delen door de resp. waarden van de Waerdye-eenheden.

(...)

Artikel 13 Uitkering

(...)

2. Elke betaling op grond van de verzekering geschiedt in gulden Nederlands courant. Het bedrag van elke betaling zal worden berekend door het aantal per fonds uit te keren Waerdye-eenheden te vermenigvuldigen met de waarde van de betreffende eenheid op de datum waarop de uitkering moet geschieden (...)."

3.7 De consument is gedurende de looptijd van de verzekering geïnformeerd over de (waarde)ontwikkeling van de verzekering, vanaf 2008 conform de modellen van Commissie De Ruiter.

3.8 Bij brief van 24 januari 1997 is de consument door de verzekeraar geïnformeerd over de omzetting van de verzekering naar nieuwe voorwaarden en de daarbij behorende nieuwe huisfondsen, naast de bestaande beleggingsfondsen Robeco, Rolinco, Rodamco en Rorento. In deze brief staat onder andere het volgende:

'Bijgaand zenden wij u nieuwe voorwaarden voor uw waerdye-verzekering. De nieuwe voorwaarden vormen, zoals hierna zal worden uiteengezet, een duidelijke verbetering ten opzichte van de oude voorwaarden. De op uw polis van toepassing zijnde wijzigingen zijn:

1. Tot nu toe bestond de beleggingskeuze uit Robeco, Rolinco, Rodamco en Rorento. Er zijn 7 nieuwe huisfondsen aan de beleggingskeuze toegevoegd. U heeft nu ook de keuze uit het SR Top-11 fonds, het SR Europtop-100 fonds, het SR Obligatiefonds, het SR Stallingsfonds, het SR Mix fonds, het SR Verre Oosten fonds en het SR Anno 1720 fonds. Speciaal voor deze gelegenheid voorzien wij u bijgaand van een kwartaalbericht met een beschrijving van deze fondsen.

2. Nieuw zijn de rendementsgaranties bij in leven zijn op de einddatum (...)

3. De switchkosten zijn gewijzigd. Bij het switchen van de opgebouwde waarde worden 0,5% aankoopkosten en 0,5% verkoopkosten in rekening gebracht. In totaal dus 1% van de opgebouwde waarde. Volgens de oude voorwaarden bedragen deze kosten 2%. (...)

4. De gebruikelijke beheerskosten van 0,75% op jaarbasis blijven gehandhaafd met uitzondering van die van het SR Stallingsfonds.'

- 3.9 Op 9 januari 2008 heeft de verzekeraar een nieuw polisblad aan de consument verzonden. Op dit polisblad staat onder andere:

'Met ingang van 1-12-2007 is de polis gewijzigd en gelden de onderstaande polisgegevens: (...)

Minimaal zal bij het overlijden van de verzekerde voor de einddatum verzekering E 91.989,- worden uitgekeerd.

De premie bedraagt E 256,59 per maand, zolang de verzekerde in leven is, echter uiterlijk tot 01-12-2014, te voldoen op de 01^e van iedere maand.

Op elke polisverjaardag heeft de verzekeringnemer het recht te bepalen dat gedurende het daarop volgende verzekeringsjaar een lagere premie wordt betaald dan de hiervoor vermelde premie. (...)

Indien gebruik wordt gemaakt van het recht een lagere premie te betalen, zal op de betreffende polisverjaardag het overeenkomstig artikel 11 van de voorwaarden van de verzekering in Waerdye-eenheden berekende kapitaal worden verlaagd (...)

De verdeling van de premie naar fonds luidt:

Robeco	E	64,23
Rolinco	E	64,23
Fortis ASR Vastgoed	E	64,23
Rorento	E	64,23

(...) Op deze polis zijn de voorwaarden WE4 van toepassing. (...)

Clausulenummer 638

Aangetekend wordt, dat door gebruikmaking van het in de polis omschreven recht een variabele premie te betalen, de premie in de hieronder vermelde periode per termijn bedraagt:

Periode		Premie	
van	tot	bedrag	termijn
---	---	-----	-----
01-12-1998	01-12-1999	E 550,40	JAAR

- 3.10 In maart 2012 is de consument door de verzekeraar per brief geïnformeerd over de zogenoemde compensatieregeling. Daarin staat dat de consument als vergoeding voor te hoge kosten eenmalig een bedrag van € 7.284,81 krijgt bijgestort in de verzekering en jaarlijks € 528,41 wordt bijgestort in de verzekering, zolang de consument premie betaalt.
- 3.11 In verband met de wisseldatumclausule, heeft de verzekeraar op 1 december 2014 een nieuw polisblad aan consument verzonden. Op dit polisblad staat onder andere:

'Met ingang van 01-12-2014 is de polis gewijzigd en gelden de onderstaande polisgegevens (...)

U ontvangt nu de polis van uw verzekering. Binnenkort krijgt u ook een overzicht met informatie over uw verzekering. Hierin kunt u zien welk deel van uw betalingen ASR gebruikt om te beleggen en welk deel wordt gebruikt voor kosten en premies voor verzekeren. (...)

Ingangsdatum verzekering: 01-12-1989

Einddatum verzekering: 01-12-2024

Het verzekerd kapitaal bij leven wordt uitgekeerd bij het in leven zijn van de verzekerde op einddatum van de verzekering.

Bij het overlijden van de verzekerde voor de einddatum van de verzekering wordt het verzekerde kapitaal bij overlijden uitgekeerd.

De verzekering is premievrij.

Het bepaalde in artikel 8 van de voorwaarden van de verzekering is vervallen en vervangen door:

De verzekeringnemer heeft tot de einddatum van de verzekering te allen tijde het recht de netto reservewaarde van de verzekering aan te wenden voor aankoop van een lijfrente bij de maatschappij.

Verzekerd kapitaal bij leven

Onderstaand is vermeld het verzekerde kapitaal bij leven in eenheden. Daarnaast treft u ter indicatie de tegenwaarde van dit kapitaal in euro's aan tegen de op de datum van dagtekening van dit wijzigingsblad geldende eurowaarde van de eenheid.

Fonds	WE-eenheden	eurowaarde eenheid	tegenwaarde in euro's
Robeco	52.835	0,6478	E 34.227,-
Rolinco A	63.202	0,4544	E 28.719,-
ASR Vastgoed	59.531	0,6912	E 41.148,-
Rorento	45.025	0,6074	E 27.348,-

Op elke polisverjaardag worden de verzekerde bedragen opnieuw vastgesteld en wel door de netto reservewaarde aan te wenden als netto koopsom voor een spaarverzekering met restitutie.

Als gevolg van deze jaarlijkse berekeningen is onderstaand vermeld het verzekerde kapitaal bij leven in eenheden, geldend op de einddatum. Daarnaast staat dit kapitaal in euro's tegen de op de desbetreffende polisverjaardag geldende eurowaarde van de eenheid.

Fonds	WE-eenheden	eurowaarde eenheid	tegenwaarde in euro's
Robeco	75.576	0,6478	E 48.958,-
Rolinco A	90.405	0,4544	E 41.080,-
ASR Vastgoedfonds	85.155	0,6912	E 58.859,-
Rorento	64.405	0,6074	E 39.120,-

Verzekerd kapitaal bij overlijden

Onderstaand is vermeld het verzekerde kapitaal bij overlijden in eenheden. Daarnaast treft u ter indicatie de tegenwaarde van dit kapitaal in euro's aan tegen de op de datum van dagtekening van dit wijzigingsblad geldende eurowaarde van de eenheid.

Fonds	WE-eenheden	eurowaarde eenheid	tegenwaarde in euro's
Robeco	50.786	0,6478	E 32.899,-
Rolinco	60.751	0,4544	E 27.605,-
ASR Vastgoedfonds	57.222	0,6912	E 39.551,-
Rorento	43.279	0,6074	E 26.287,-

(...) Op deze polis zijn de voorwaarden WE4 van toepassing.'

- 3.12 Per brief van 10 februari 2015 heeft de verzekeraar de consument geïnformeerd dat de afkoopwaarde van zijn verzekering op 1 maart 2015 € 135.722,89 bedroeg. Hierna heeft de consument zijn verzekering gedeeltelijk afgekocht.
- 3.13 Per brief van 23 november 2015 heeft de verzekeraar de consument geïnformeerd over de naamswijziging van het fonds Rorento in Robeco Global Return Bond Fund. Per brief van 21 februari 2017 heeft de verzekeraar de consument geïnformeerd over de naamswijziging van het fonds Robeco N.V. in Robeco Global Stars Equities Fund N.V.
- 3.14 Per brief van 3 augustus 2017 heeft de verzekeraar de consument als volgt geïnformeerd:
- “(…) Wij willen u graag informeren over de waardeontwikkeling van uw beleggingsverzekering en de mogelijkheden om dichterbij uw oorspronkelijke doelstelling te komen. U hebt ons laten weten dat u uw beleggingsverzekering niet wilt aanpassen. (…) Middels deze brief bevestigen wij dat wij uw beleggingsverzekering ongewijzigd laten. Wij vinden het belangrijk dat u een bewuste keuze maakt. Daarom willen wij benadrukken dat de waardeontwikkeling van uw beleggingsverzekering mogelijk achterblijft. (…)”
- 3.15 Per brief van 22 februari 2019 heeft de verzekeraar de consument laten weten dat het beleggingsbeleid van het ASR Property Fund (ook wel ASR Vastgoedfonds) zal worden gewijzigd en dat hij, indien hij dit wil, kan switchen naar een ander beleggingsfonds.
- 3.16 Per brief van 3 december 2019 heeft de verzekeraar de consument geïnformeerd over de omzetting van zijn verzekering naar een nieuw administratiesysteem. In de met de brief meegestuurde bijlage ‘Overzicht veranderingen’ staat onder andere:

“(…)

Onderwerp	Situatie voor 1 november 2019	Situatie vanaf 1 november 2019
Beleggingsdepot en beleggingsfondsen	Wij beleggen voor u in één of meer beleggingsdepots. Via het beleggingsdepot wordt belegd in onderliggende beleggingsfondsen.	Wij beleggen voor u in één of meer beleggingsfondsen. De beleggingsdepots zijn vervallen. De beleggingsfondsen zijn dezelfde fondsen als de onderliggende beleggingsfondsen uit de oude situatie. U kunt informatie over de fondsen vinden op www.asr.nl bij “Fondsen en koersen”.
Waerdye-eenheden en beleggingseenheden	Waerdye-eenheden (fracties en beleggingseenheden) zijn rekenen eenheden die horen bij een beleggingsdepot. Het zijn ‘stukjes’ van de waarde van een beleggingsdepot.	We spreken van beleggingseenheden. Dit zijn ‘stukjes’ van de waarde van een beleggingsfonds.
Waarde van eenheden (koers)	De waarde in euro’s van een Waerdye-eenheid hangt af van de koers van het onderliggende beleggingsfonds, de kosten en de rekenrente die in het beleggingsdepot worden verrekend. De waarde (koers) van een Waerdye-eenheid wordt elke	De waarde in euro’s van een beleggingseenheid is gelijk aan de koers van het beleggingsfonds. De koers wordt elke beursdag vastgesteld.

“(…)

Onderwerp	Situatie voor 1 november 2019	Situatie vanaf 1 november 2019
	maand vastgesteld.	Op 1 november 2019 hebben wij uw Waerdye-eenheden omgezet in beleggingseenheden. Omdat de koers van een beleggingsfonds anders is dan van een Waerdye-eenheid is het aantal beleggingseenheden anders dan het aantal Waerdye-eenheden.
Koersdatum	In uw voorwaarden leest u welke koersdatum wij gebruiken voor het omrekenen van de Waerdye-eenheden naar euro's.	Voor het omrekenen van beleggingseenheden naar euro's gebruiken wij de dagkoers van de dag volgend op de einddatum van de verzekering, dan wel de dag van overlijden.
Kapitaal bij leven	Het kapitaal bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum is gelijk aan de tegenwaarde in euro's van de Waerdye-eenheden op de einddatum. In uw voorwaarden leest u welke koersdatum wij gebruiken voor het omrekenen van Waerdye-eenheden naar euro's.	Het kapitaal bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum is gelijk aan de tegenwaarde in euro's van het aantal beleggingseenheden op de einddatum. Voor het omrekenen van de beleggingseenheden naar euro's geldt als koersdatum de dag volgend op de einddatum.
Kapitaal bij overlijden	Het kapitaal bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum is gelijk aan 100,00% van de netto reservewaarde van uw verzekering in Waerdye-eenheden. In uw voorwaarden leest u welke koersdatum wij gebruiken voor het omrekenen van Waerdye-eenheden naar euro's.	Vanaf 1 november 2019 is het kapitaal bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum gelijk aan 100,00% van de contractwaarde (netto reservewaarde) van uw verzekering in beleggingseenheden. Voor het omrekenen van de contractwaarde in beleggingseenheden naar euro's gebruiken wij de dagkoers van de dag van overlijden.
Kostensoorten	De kosten die u betaalt voor uw verzekering zijn: <i>Beheer- en administratiekosten</i> Deze kosten maken onderdeel uit van de doorlopende kosten voor de verzekeringsmaatschappij. Deze kosten verrekenen wij met de waarde van het beleggingsdepot. <i>Fondskosten</i> Deze kosten worden door de vermogensbeheerder verrekend in de koers van het fonds.	De totale kosten zijn niet omhoog gegaan. Wel worden de kosten anders verrekend en heeft een aantal kostensoorten nieuwe namen gekregen. <i>Beheer- en administratiekosten</i> Deze kosten heten voortaan contractbeheerkosten en maken nog steeds onderdeel uit van de doorlopende kosten voor de verzekeringsmaatschappij. Deze kosten verrekenen wij met de waarde van de beleggingen door maandelijks beleggingseenheden te verkopen. <i>Fondskosten</i> Deze kosten heten voortaan fondsbeheerkosten en transactiekosten. De kosten worden door de vermogensbeheerder verrekend in de koers van het fonds.

(...)"

3.17 Per brief van 14 januari 2020 heeft de verzekeraar de consument als volgt geïnformeerd over de zogenoemde wisselclausule:

'U hebt een verzekering met een zogenaamde wisselclausule. U hebt de mogelijkheid om, bij het bereiken van de einddatum van de verzekering, de duur telkens met één jaar (stilzwijgend) te verlengen. De verzekering krijgt dan elk jaar een nieuwe einddatum. Als u de verzekering wenst te verlengen, hoeft u niets te doen. Als u geen keuze aan ons doorgeeft, wordt de verzekering automatisch elk jaar met een jaar verlengd. Uw verzekering wordt uiterlijk verlengd tot de polisverjaardag nadat de (oudste) verzekerde 70 jaar is geworden. Daarnaast ontvangt u vanaf nu jaarlijks een brief van ons over het bereiken van de (tussentijdse) einddatum.'

3.18 Per brief van 29 oktober 2021 heeft de consument een klacht ingediend bij de verzekeraar. Na een afwijzende reactie van de verzekeraar hierop, heeft de consument zijn klacht op 16 februari 2022 ingediend bij Kifid.

4. De klacht en de uitspraak van de Geschillencommissie

- 4.1 De consument klaagt in deze procedure met name over kosten die de verzekeraar in het kader van de beleggingsverzekering heeft ingehouden en over wijzigingen waarvan de consument stelt dat hij daarmee niet heeft ingestemd. De Geschillencommissie heeft in 2.19 van haar uitspraak de vorderingen van de consument als volgt weergegeven:

'De consument heeft zijn vorderingen bij repliek aangepast. Hierin vordert de consument primair vernietiging van de voorwaarden, vanwege een oneerlijke handelspraktijk (op grond van art. 6:193j Burgerlijk Wetboek (hierna: BW)) en oneerlijke bedingen, doordat de verzekeraar eenzijdig de voorwaarden heeft aangepast en een nieuwe kostensoort heeft geïntroduceerd. Hij vordert in dit kader een bedrag van € 111.513,00, bestaande uit alle ingelegde premies vermeerderd met wettelijke rente minus de huidige waarde van de verzekering. Subsidiair vordert de consument nakoming van de tussen partijen overeengekomen verplichtingen van de verzekeraar. In dat verband vordert de consument dat de waarde van de verzekering wordt herrekend waarbij uitsluitend de kosten voor beheer en administratie van 0,75% op jaarbasis over de beleggingsdepots en de poliskosten van NLG 3,50 (€ 1,59) worden ingehouden, vermeerderd met wettelijke rente. Meer subsidiair vordert de consument € 42.075,00 voor, zoals de commissie begrijpt, het niet juist toepassen van de compensatieregeling. Nog meer subsidiair vordert de consument een bedrag van € 24.650,00 aan kosten die door de verzekeraar aan de consument dienen te worden terugbetaald, omdat sprake is van ongerechtvaardigde verrijking. Tot slot vordert de consument € 8.000,00 als vergoeding voor kosten van rechtsbijstand.'

De consument heeft de juistheid van de weergave niet weersproken, zodat de Commissie van Beroep hiervan uitgaat.

- 4.2 Bij de bestreden uitspraak heeft de Geschillencommissie de vorderingen van de consument afgewezen. De motivering die de Geschillencommissie heeft gegeven, betreft de Commissie van Beroep bij het bespreken van de beroepsgronden, voor zover dat nodig is.

5. De beoordeling van het beroep

- 5.1 De consument heeft diverse beroepsgronden aangevoerd tegen de uitspraak van de Geschillencommissie. Deze beroepsgronden bespreekt de Commissie van Beroep hierna.

Nakoming

- 5.2 De consument stelt dat de verzekeraar alleen 0,75% per jaar in rekening mocht brengen aan beheer- en administratiekosten over de waarde van de depots, afgezien van € 1,59 aan poliskosten. Uit de bestreden uitspraak blijkt dat ook de Geschillencommissie daarvan uitgaat. De Geschillencommissie heeft echter daarnaast opgemerkt, kort gezegd, dat de verzekeraar geen verplichting had om kosten in rekening te brengen, zodat de vordering van de consument geen nakoming betreft, maar vergoeding van schade. Voor zover de consument dit tegensprekt, heeft hij niet afdoende toegelicht waarom het oordeel van de Geschillencommissie onjuist is. De Commissie van Beroep laat dit daarom verder onbesproken.

Kosten van beheer en administratie

- 5.3 De consument stelt dat geen kosten van beheer en administratie verschuldigd zijn over de waarde van de deelname in het ASR Vastgoedfonds. Volgens de consument is bij aanvang van de verzekering afgesproken dat er vier depots werden gevormd, te weten een Robeco-, Rolinco-, Rorento- en Rodamco-eenhedendepot en hij stelt dat alleen over de waarde van deze fondsen kosten mogen worden ingehouden. Het Rodamco-depot is volgens de consument eenzijdig gewijzigd in een depot met eenheden van het ASR Vastgoedfonds.
- 5.4 Volgens art. 10 van de Voorwaarden Waerdye-Levensverzekering WE1 worden vier depots gevormd (lid 1) en geschieden onttrekkingen aan een depot onder meer ten gevolge van de maandelijkse vergoeding aan de verzekeraar voor beheer en administratie ter grootte van 0,75% op jaarbasis (lid 3, aanhef en onder c). In art. 10 lid 3, aanhef en onder c, van de voorwaarden valt niet te lezen dat kosten van beheer en administratie beperkt zijn tot de bij aanvang gekozen depots. Voor een dergelijke beperking is ook geen goede reden gegeven. Er zijn verder geen feiten of omstandigheden naar voren gebracht die het oordeel rechtvaardigen dat de consument desondanks redelijkerwijs mocht aannemen dat bij wijziging van een depot dergelijke kosten niet verschuldigd zouden zijn ten aanzien van het depot dat in de plaats kwam van een bij aanvang gekozen depot. De Commissie van Beroep volgt de stelling van de consument op dit onderdeel daarom niet. Het kan in zoverre in het midden blijven of de voorwaarden WE1 (rechtsgeldig) zijn gewijzigd in de voorwaarden WE4.

Contractbeheerkosten

- 5.5 Vanaf 1 november 2019 zijn 'contractbeheerkosten' in rekening gebracht en niet langer 'kosten van beheer en administratie'. De verzekeraar heeft toegelicht dat het gaat om dezelfde soort kosten, maar onder een andere naam. Dit is ook vermeld in de brief van 3 december 2019 van de verzekeraar aan de consument (zie 3.16). De Geschillencommissie heeft deze toelichting gevolgd. Volgens de consument gaat het om 'een wezenlijk andere kostenpost dan beheer over beleggingsdepots' en is vergoeding van die kosten niet overeengekomen.
- 5.6 Het staat niet ter discussie dat vanaf 1 november 2019 geen kosten meer zijn berekend onder de naam 'kosten van beheer en administratie', maar wel onder de naam 'contractbeheerkosten'. De contractbeheerkosten waren niet hoger dan de kosten van beheer en administratie, maar ook volgens de consument lager. Verder liggen de benamingen van de kosten in elkaars verlengde. De consument doet bovendien een beroep op de 'Voorwaarden 2019-02' wat betreft de aard van de kosten:

'Wat zijn contractbeheerkosten? Dit zijn kosten die door a.s.r. worden berekend om de verzekering te beheren. Deze kosten zijn een percentage van de waarde van de beleggingen. Maandelijks worden deze kosten aan de waarde van de beleggingen onttrokken door de verkoop van de daarvoor benodigde eenheden.'

Anders dan de consument stelt, duidt deze omschrijving er juist op dat het gaat om de kosten van beheer en administratie. In het licht van deze omstandigheden heeft de consument te weinig aangedragen voor het oordeel dat de contractbeheerkosten een andere soort kosten zijn dan de overeengekomen kosten van beheer en administratie. Ook deze stelling van de consument treft dus geen doel.

Wijziging depot

- 5.7 Wat betreft de stelling van de consument dat de verzekeraar de belegging in het fonds Rodamco eenzijdig heeft gewijzigd in het ASR Vastgoedfonds, geldt het volgende. De Commissie van Beroep neemt aan dat de consument heeft willen betogen dat de consument niet met de wijziging heeft ingestemd, daargelaten tot welke gevolgen dit zou moeten leiden. Reeds op het polisblad van 9 januari 2008 (zie 3.9) is het ASR Vastgoedfonds vermeld, in plaats van het Rodamcofonds. Ook op het polisblad van 1 december 2014, dat is opgemaakt in verband met de wisseldatumclausule, is het ASR Vastgoedfonds vermeld. Gesteld noch gebleken is dat de consument na ontvangst van deze polissen enig bezwaar heeft gemaakt tegen het vervangen van het Rodamcofonds door het ASR Vastgoedfonds. Hij heeft zelfs ervoor gekozen de looptijd van de verzekering vanaf de wisseldatum te verlengen tot 1 december 2024, terwijl hij ermee bekend was of moest zijn dat het Rodamcofonds was vervangen door het ASR Vastgoedfonds. Het had onder deze omstandigheden op de weg van de consument gelegen om uit te leggen op grond waarvan de verzekeraar moest begrijpen dat de consument niet instemde met de fondswijziging. De consument heeft dit nagelaten en heeft daarmee zijn stelling dat sprake is van een eenzijdige wijziging onvoldoende onderbouwd. De Commissie van Beroep passeert om die reden deze stelling.

Schriftelijke mededelingen

- 5.8 De consument stelt dat de verzekeraar bepaalde wijzigingen niet of niet tijdig schriftelijk aan de consument heeft meegedeeld. Daargelaten of dat juist is, heeft de consument niet vermeld tot welk rechtsgevolg dit moet leiden. De Commissie van Beroep laat dit daarom verder onbesproken.

Wijziging verzekering in 2019

- 5.9 De verzekering is per 1 november 2019 overgezet in een nieuw administratiesysteem (zie 3.16). De consument stelt dat de verzekering hierdoor is gewijzigd. Zijn stellingen wat betreft de contractbeheerkosten heeft de Commissie van Beheer hiervoor al besproken (zie 5.5 en 5.6). Wat betreft de wijziging van de dekking van het overlijdensrisico, althans het berekenen van de premie voor deze dekking, stelt ook de consument dat dit niet tot nadeel heeft geleid. De consument was al vanaf 1 december 2014 geen premie voor de dekking meer verschuldigd. De consument heeft verder niet gesteld dat er een wijziging is geweest waarvan hij enig ander nadeel heeft ondervonden. De Commissie van Beroep hoeft dit punt daarom verder niet te bespreken.

Oneerlijke handelspraktijken

- 5.10 De consument ziet het handelen rond wijzigingen van de verzekering die volgens hem hebben plaatsgevonden, als oneerlijke handelspraktijken. Deze gestelde wijzigingen heeft de Commissie van Beroep hiervoor al besproken, voor zover dat nodig is voor het beoordelen van de vorderingen van de consument. Uit hetgeen de consument naar voren brengt, valt bovendien niet af te leiden dat de verzekeraar jegens de consument handelspraktijken heeft verricht die oneerlijk zijn in de zin van art. 6:193b BW. Met name is niet toegelicht dat door het handelen van de verzekeraar het vermogen van de gemiddelde consument om een geïnformeerd besluit te nemen merkbaar is beperkt of kan worden

bepikt, waardoor de gemiddelde consument een besluit over een overeenkomst neemt of kan nemen, dat hij anders niet had genomen (art. 6:193b lid 2 BW).

Oneerlijke bedingen

- 5.11 De consument stelt dat bepaalde bedingen in de verzekeringsovereenkomst oneerlijk zijn. Er is sprake van een oneerlijk beding als het evenwicht tussen de rechten en plichten van partijen, in dit geval de consument en de verzekeraar, aanzienlijk is verstoord, in strijd met de goede trouw. Daarvan is sprake als aannemelijk is dat de consument de verzekering niet zou hebben afgesloten als hij de bedingen had begrepen en/of de economische gevolgen ervan had kunnen overzien en daarover afzonderlijk was onderhandeld.
- 5.12 Volgens de consument is het een oneerlijk beding dat de verzekeraar eenzijdig de kosten kan wijzigen. Van een in algemene voorwaarden bepaalde bevoegdheid om eenzijdig de kosten te kunnen wijzigen, is echter niet gebleken. De Richtlijn oneerlijke bedingen is dus niet van toepassing. Voor zover de consument hierbij het oog heeft op de contractbeheerkosten, verwijst de Commissie naar hetgeen hiervoor over deze kosten is opgemerkt, namelijk dat deze kosten alleen in naam zijn gewijzigd (5.6).
- 5.13 De consument meent dat ook het wijzigen van het berekenen van de premie voor de overlijdensrisicodekking een oneerlijk beding is. Deze wijziging berust echter niet op een beding in de verzekeringsovereenkomst. Voor het overige en ten overvloede verwijst de commissie van beroep naar hetgeen hiervoor is opgemerkt over de overlijdensrisicodekking (5.9).
- 5.14 De consument noemt het ook oneerlijk dat de verzekeraar zonder toestemming van de consument beleggingsfondsen mag wijzigen. De consument verwijst naar 6.2 van 'voorwaarden 2019-02'. De verzekeraar heeft tegengesproken dat deze voorwaarden van toepassing zijn geworden. De consument zelf stelt zich blijkens het beroepschrift op hetzelfde standpunt: hij gaat uit van de toepasselijkheid van de voorwaarden WE1. De Commissie van Beroep stelt vast dat beide partijen ervan uitgaan dat de voorwaarden 2019-02 niet van toepassing zijn op de verzekering van de consument. Dit brengt mee dat er geen reden is om in deze procedure te bespreken of een beding dat tot die voorwaarden behoort, oneerlijk is.
- 5.15 Er is niet (voldoende) gesteld en evenmin is gebleken dat er andere bedingen in de verzekeringsovereenkomst zijn die als oneerlijk moeten worden aangemerkt.

Ongerechtvaardigde verrijking

- 5.16 Volgens de consument is de verzekeraar ongerechtvaardigd verrijkt door het inhouden van kosten die niet zijn overeengekomen. Voor zover de consument wijst op het eenzijdig wijzigen van de verzekering en de voorwaarden en op het invoeren van contractbeheerkosten, verwijst de Commissie van Beroep naar hetgeen hierover in deze uitspraak is opgemerkt (5.5 en 5.6). De consument noemt verder het extra in rekening brengen van kosten toen de consument overging op het maandelijks betalen van premie. Welke kosten dit zijn en wanneer dit plaatsvond, licht de consument niet toe. Uit hetgeen de verzekeraar in de pleitnota in eerste aanleg heeft vermeld, maakt de Commissie van Beroep op dat de omzetting plaatsvond per 1 december 2007 op verzoek van de

consument en dat de daaraan verbonden kosten (elf keer per jaar extra incasseren en investeren) zijn betaald door middel van een hogere premie in de periode tot 1 december 2014. Kennelijk heeft de consument deze hogere premie betaald en hiermee ingestemd. Feiten of omstandigheden waaruit een andere conclusie moet volgen, zijn niet of onvoldoende aangedragen. Van ongerechtvaardigde verrijking is geen sprake.

Kosten en compensatieregeling

- 5.17 De consument heeft in 2012 een eenmalige vergoeding van € 7.284,81 ontvangen op grond van de zogenoemde compensatieregeling, en daarnaast een jaarlijkse vergoeding van € 528,41. De consument stelt dat deze vergoedingen betrekking hebben op kosten voor zover die hoger waren dan 2,45%. Volgens hem betekent dit, zo begrijpt de Commissie van Beroep, dat er dus voor 2,45% aan kosten is ingehouden en dat is hoger dan de overeengekomen 0,75%.
- 5.18 De Geschillencommissie heeft overwogen dat de compensatieregeling is gebaseerd op een berekening die uitgaat van de daadwerkelijk in rekening gebrachte en bij een fictief rendement nog in rekening te brengen kosten. Volgens de Geschillencommissie is niet gebleken dat de toegekende compensatie met inachtneming van dat uitgangspunt onjuist en/of onvolledig is berekend (rov. 3.12).
- 5.19 De motivering van de Geschillencommissie is geen (volledig) antwoord op de klacht van de consument dat andere en/of hogere kosten in rekening zijn gebracht dan de afgesproken 0,75% op jaarbasis waarvoor geen compensatie is ontvangen. De Commissie van Beroep merkt over deze klacht het volgende op.
- 5.20 Het had in de gegeven omstandigheden op de weg van de verzekeraar gelegen om zijn verweer ten aanzien van de kosten te onderbouwen door inzicht te verstrekken in de kosten die tijdens de duur van de verzekering zijn ingehouden. De Commissie van Beroep neemt hierbij onder meer in aanmerking dat de verzekeraar behoort te verantwoorden hoe de inleg van de consument is besteed. Bovendien wekken de vergoedingen op grond van de compensatieregeling de indruk dat andere en/of hogere kosten zijn ingehouden dan de overeengekomen kosten van beheer en administratie van 0,75% op jaarbasis. In de brief van maart 2012, waarbij de verzekeraar de consument heeft geïnformeerd over de vergoedingen, is immers vermeld dat in de compensatieregeling is bepaald dat de maximale kosten op jaarbasis in de beleggingsverzekering niet hoger mogen zijn dan 2,45% van de waarde in de verzekering.
- 5.21 De verzekeraar heeft in deze procedure geen inzicht verstrekt in de kosten die tijdens de duur van de verzekering zijn ingehouden voor zover het gaat om de periode vóór 1 december 2015 en voor zover de kosten niet blijken uit de overgelegde, jaarlijkse waarde-overzichten (model De Ruiters). Deze waarde-overzichten heeft de verzekeraar destijds aan de consument verstrekt. De verzekeraar heeft daarvoor bewust gekozen, omdat hij meent dat de vordering van de consument tot schadevergoeding is verjaard. De gevolgen van deze keuze komen voor rekening van de verzekeraar, voor zover het beroep op verjaring niet slaagt.

- 5.22 Er zijn geen of onvoldoende feiten of omstandigheden naar voren gebracht op grond waarvan moet worden getwijfeld aan de juistheid van waarde-overzichten die in deze procedure zijn overgelegd. De Commissie van Beroep gaat daarom uit van de juistheid van deze overzichten.
- 5.23 Uit de overgelegde waarde-overzichten volgt dat in de periode 1 december 2006 tot 1 december 2007 en in de perioden daarna, 'kosten verzekeringmaatschappij (eerste kosten en doorlopende kosten)' en 'kosten bemiddelaar of verzekeringsadviseur' werden ingehouden. De 'kosten bemiddelaar en verzekeringsadviseur' waren € 305,12 per jaar. Uit een brief van de verzekeraar van juni 2017 volgt dat de 'kosten bemiddelaar of verzekeringsadviseur' in elk geval niet meer zijn ingehouden vanaf 1 december 2015. Mede gelet op de hoogte van de 'kosten verzekeringmaatschappij (eerste kosten en doorlopende kosten)' in verhouding tot de waarde van de beleggingen, zoals die blijkt uit de overzichten, kan worden afgeleid dat deze kosten de overeengekomen kosten van beheer en administratie zijn. De verzekeraar heeft de kosten van beheer en administratie ook aangeduid als 'doorlopende kosten' (zie onder meer het verweer van 27 juni 2022 p. 4 en pleitnota eerste aanleg p. 2). Deze kosten mochten dus krachtens de overeenkomst worden ingehouden. Wat betreft de 'kosten bemiddelaar of verzekeringsadviseur' is gesteld noch gebleken dat partijen zijn overeengekomen dat de consument die moet vergoeden en zijn er evenmin (andere) feiten of omstandigheden aangedragen die het oordeel rechtvaardigen dat de verzekeraar deze desondanks toch bij de consument in rekening mocht brengen.
- 5.24 Het staat niet ter discussie dat de consument voor het eerst in oktober 2021 heeft geklaagd bij de verzekeraar over de kosten. Uit de stellingen van partijen moet worden opgemaakt dat zij deze klacht als de eerste stuitingshandeling beschouwen wat betreft een lopende verjaring.
- 5.25 Een vordering tot vergoeding van kosten die ten onrechte zijn ingehouden vóór oktober 2001, is door verloop van twintig jaren verjaard op grond van art. 3:310 lid 1 BW. De Commissie van Beroep volgt niet het standpunt van de verzekeraar dat in geval niet-overeengekomen kosten zijn ingehouden, elke vordering met betrekking tot vergoeding van schade die daardoor is ontstaan, is verjaard twintig jaar na het sluiten van de overeenkomst. De gebeurtenis waardoor de schade is veroorzaakt is niet alleen de eerste keer waarin ten onrechte kosten zijn ingehouden. Elke keer dat kosten zijn ingehouden, is een dergelijke gebeurtenis. Ten overvloede merkt de Commissie van Beroep op dat de klacht niet inhoudt dat bij het sluiten van de overeenkomst ontoereikende informatie over de kosten is verstrekt en daardoor schade is geleden, maar dat kosten zijn ingehouden die niet zijn overeengekomen.
- 5.26 In 5.1 tot en met 5.9 van de uitspraak van 15 juni 2021 (CB 2021-0029) heeft de Commissie van Beroep in een geval dat voor zover hier relevant vergelijkbaar is met de onderhavige zaak, uiteengezet dat een vordering tot schadevergoeding met betrekking tot ingehouden, niet-overeengekomen kosten niet is verjaard op grond van art. 3:310 lid 1 BW. De Commissie van Beroep verwijst daarnaar. Er is voor de onderhavige zaak geen aanleiding om hierover anders te oordelen wat betreft de vordering van de consument tot schadevergoeding voor ingehouden maar niet-overeengekomen kosten, voor zover die vordering niet is verjaard door verloop van twintig jaren.

- 5.27 De ingehouden maar niet-overeengekomen kosten betreffen in dit geval de kosten van de bemiddelaar of verzekeringsadviseur van € 305,12 per jaar in de periode van oktober 2001 tot uiterlijk 1 december 2015. Er is geen (voldoende) concrete aanleiding om aan te nemen dat in deze periode nog andere kosten zijn ingehouden die niet zijn overeengekomen. De schade betreft het bedrag van de ingehouden kosten en het rendement dat is gederfd, doordat de ingehouden bedragen niet zijn belegd in de betrokken fondsen.
- 5.28 De verzekeraar dient deze schade aan de consument te vergoeden. In verband hiermee zal de verzekeraar een gespecificeerde berekening van de schade moeten maken en deze aan de consument over moeten leggen.
- 5.29 De wettelijke rente is toewijsbaar vanaf de dag waarop de klacht bij de Geschillencommissie is ingediend, dat is 16 februari 2022.

Slot

- 5.30 Er zijn geen andere argumenten naar voren gebracht die tot een andere uitkomst van deze procedure kunnen leiden.
- 5.31 Bij deze stand van zaken is er geen reden om te bepalen dat de verzekeraar nog nadere – volgens de consument ontbrekende – stukken in het geding moet brengen.

Proceskosten

- 5.32 In de uitkomst van het beroep ziet de Commissie van Beroep aanleiding om de consument een vergoeding voor proceskosten toe te kennen. De Commissie van Beroep past de binnen Kifid geldende liquidatietarieven toe. Er is geen goede grond om daarvan af te wijken. De Commissie van Beroep gaat uit van tarief IV. De vergoeding wordt als volgt berekend:

Geschillencommissie:

- Salaris gemachtigde € 300,00 (2 punten)

Commissie van Beroep:

- Eigen bijdrage € 500,00

- Salaris gemachtigde € 500,00 (2 punten)

Totaal € 1.300,00

6. De beslissing

De Commissie van Beroep:

- 6.1 vernietigt de bestreden uitspraak van de Geschillencommissie;
- 6.2 bepaalt dat de verzekeraar binnen zes weken na heden aan de consument een gespecificeerde berekening moet doen toekomen van de schade die is veroorzaakt, doordat de verzekeraar in de periode van oktober 2001 tot uiterlijk 1 december 2015 € 305,12 per jaar aan 'kosten bemiddelaar of verzekeringsadviseur' heeft ingehouden, zoals hiervoor vermeld in 5.28;
- 6.3 bepaalt dat de verzekeraar de schade binnen acht weken na heden aan de consument moet vergoeden, te vermeerderen met de wettelijke rente als bedoeld in art. 6:119 BW vanaf 16 februari 2022 tot de dag van betaling;
- 6.4 bepaalt dat de verzekeraar binnen acht weken na heden € 1.300,00 aan de consument moet betalen als vergoeding voor kosten van de procedure bij de Geschillencommissie en de Commissie van Beroep.