

TUCHTRAAD FINANCIËLE DIENSTVERLENING (ASSURANTIËN)

UITSPRAAK 17-013

in de zaak nr. TFD 16-010

ingediend door:

[naam klager], wonende te Amersfoort,
hierna te noemen 'klager',

met betrekking tot:

[naam aangeslotene], hierna te noemen
'aangeslotene'.

1. Inleiding

Deze zaak betreft een verzoek tot het instellen van een onderzoek als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder c van het Reglement Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën).

2. De voor de beoordeling van belang zijnde feiten en het procesverloop

2.1 Klager heeft sinds 1 augustus 2002 een uitvaartverzekering bij aangeslotene. In de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden, volgens model [nummer 1], is onder meer het volgende bepaald:

"Artikel 8 Opzegging door de verzekeringnemer, afkoop en premievrijmaking

(...)

3. De afkoopwaarde van de verzekering wordt, na verrekening met verschuldigde doch niet-betaalde premies en rente, uitgekeerd aan de verzekeringnemer, tegen inlevering van de polis. De verzekering wordt beëindigd op de datum waarop [aangeslotene] de verzekeringnemer schriftelijk bericht met de afkoop van de verzekering in te stemmen. Per die datum vervallen de rechten en verplichtingen van zowel [aangeslotene] als de verzekeringnemer.

4. De premievrijmaking vindt plaats doordat gedeeltelijke afkoop, verschuldigde doch niet-betaalde premies en rente worden verrekend en de verzekering voor de resterende afkoopwaarde wordt omgezet in een premievrije verzekering.

(...)

6. De in lid 3 en 4 bedoelde afkoopwaarde en premievrije waarde worden vastgesteld volgens de actuariële methode van [aangeslotene]. In de voor het aangaan van de onderhavige verzekeringsovereenkomst opgemaakte offerte is de hoogte van de afkoopwaarde aangegeven op bepaalde momenten gedurende de duur van de onderhavige verzekeringsovereenkomst. [aangeslotene] is gerechtigd, alvorens over te gaan tot uitkering van de afkoopwaarde of premievrijmaking, de verzekeringnemer om nadere gegevens te verzoeken.

Artikel 10 Administratieve bepalingen

(...)

5. Alle kosten, die na het tot stand komen van de verzekeringsovereenkomst ter uitvoering daarvan moeten worden gemaakt, zijn voor rekening van de verzekeringnemer respectievelijk de begunstigden.

(...)"

2.2 Met een brief van 20 juni 2014 heeft aangeslotene klager een nieuwsbulletin toegestuurd. De brief heeft als onderwerp: 'Meer flexibiliteit en transparante tarieven bij afkoop en premievrijmaking'. In het nieuwsbulletin is over dit onderwerp de volgende tekst opgenomen:

"[aangeslotene] voert per 1 juli 2014 veranderingen door die te maken hebben met het beëindigen van een verzekering. Enerzijds doen we dit om onze dienstverlening nóg beter te maken, anderzijds om voorbereid te zijn op de nieuwste wet- en regelgeving.

"De veranderingen zorgen voor een grotere keuzevrijheid voor onze klanten. Aan de verzekeringen zelf verandert niets", benadrukte [naam I], directeur Verzekeringen bij [aangeslotene]. "Klanten die tevreden zijn en niets willen veranderen, hoeven dus geen actie te ondernemen."

Voortaan bij naturaverzekering ook afkoop mogelijk

Alle [aangeslotene]-verzekeringen met producten en diensten (naturaverzekeringen) zijn met ingang van 1 juli 2014 af te kopen. Dit geldt ook voor geldverzekeringen met een naturaclausule. Afkoop wil zeggen dat iemand zijn verzekering opzegt en de opgebouwde waarde laat uitbetalen. Vanaf het moment van opzegging is men dan niet meer verzekerd. [aangeslotene] zal de kosten van de uitvaart in dat geval dus niet vergoeden aan de nabestaanden.

Transparant tarief voor afkoop

In geval van afkoop geldt er een kostenstructuur die duidelijker en eenvoudiger is dan tot nu toe gehanteerd werd. We brengen een bedrag van € 245,- in mindering op de opgebouwde waarde. Dit tarief is gebaseerd op de reële gemiddelde kosten bij afkoop en kan jaarlijks geïndexeerd worden als gevolg van bijvoorbeeld inflatie.

Transparant tarief voor premievrijmaking

Een verzekering kan ook premievrij worden gemaakt. Klanten betalen dan geen premie meer. Bij premievrijmaking brengt [aangeslotene] per 1 juli eveneens € 245,- in mindering op de opgebouwde waarde. Ook dit tarief is gebaseerd op de reële gemiddelde kosten voor de premievrijmaking en kan jaarlijks geïndexeerd worden als gevolg van bijvoorbeeld inflatie. Bovendien wordt direct en eenmalig voor elk jaar dat de polis nog premievrij doorloopt 0,1% van het premievrije bedrag in mindering gebracht voor het toekomstige beheer van uw polis. Als u ervoor kiest uw polis premievrij te maken, is er later minder geld beschikbaar voor de uitvaart dan bij het afsluiten van de verzekering de bedoeling was."

Onder deze tekst staat in het nieuwsbulletin:

"Meer informatie over de veranderingen vindt u op [www.\[aangeslotene\].nl/mijngegevens](http://www.[aangeslotene].nl/mijngegevens). Uw relatienummer en persoonlijke code staan rechtsboven in de begeleidende brief."

2.3 Klager heeft op 29 december 2014 een klacht ingediend bij de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening. Hij heeft gevorderd (1) dat aangeslotene de aanpassing van zijn uitvaartverzekering ongedaan maakt en (2) dat aangeslotene alle polishouders op een veel inzichtelijker wijze informeert over de financiële gevolgen van de doorgevoerde beleidsaanpassing.

De Geschillencommissie heeft, in zijn bindend advies van 14 juli 2016, het tweede onderdeel van deze vordering afgewezen omdat klager geen gerechtvaardigd belang heeft bij een uitspraak voor alle polishouders. De Geschillencommissie heeft wel een inhoudelijk oordeel gegeven over de vordering van klager tot het ongedaan maken van de wijziging van zijn verzekering. De Commissie heeft vastgesteld dat “de verzekeringsvoorwaarden geen en bloc-clausule bevatten die Verzekeraar – overigens alleen onder nader te benoemen omstandigheden – de mogelijkheid biedt om eenzijdig tot wijziging van deze voorwaarden over te kunnen gaan” en heeft vervolgens geoordeeld dat aangeslotene niet gerechtigd was om met ingang van 1 juli 2014 over te gaan tot het verlagen van de afkoop- en premievrije waarde. Daarbij heeft de Geschillencommissie als volgt overwogen:

“4.7 Anders dan Verzekeraar stelt is er naar het oordeel van de Commissie wel degelijk sprake van een aanpassing van de actuariële berekeningsmethodiek. Verzekeraar heeft namelijk de oorspronkelijk op de verzekering van toepassing zijnde zillmer-methode terzijde geschoven en op enig moment besloten om op een geheel andere wijze de aan de verzekering verbonden kosten met Consument te verrekenen.”

De beslissing van de Geschillencommissie luidt:

“De Commissie beslist dat Verzekeraar de per 1 juli 2014 aangekondigde wijziging van de berekening van de afkoop- en premievrije waarde voor de onderhavige verzekering ongedaan maakt. Ingeval van een eventueel verzoek tot beëindiging van de premiebetaling zal Verzekeraar bij de bepaling van deze waarden dienen uit te gaan van de actuariële methode zoals in 2002 met Consument is overeengekomen. De Commissie wijst het meer of anders gevorderde af.”

2.4 Klager heeft de voorzitter van de Geschillencommissie verzocht om, gelet ook op het algemene maatschappelijk belang van deze kwestie, zijn klacht over de wijze waarop aangeslotene over de wijziging heeft gecommuniceerd door te zenden aan de Tuchtraad. Dit heeft de voorzitter van de Geschillencommissie op 24 augustus 2016 gedaan.

2.5 Aangeslotene heeft bij brief van 4 november 2016 verweer gevoerd. Klager heeft daarop met een brief van 6 februari 2017 inhoudelijk gereageerd. Aangeslotene heeft naar aanleiding daarvan bij brief van 21 maart 2017 een nadere reactie ingezonden.

3. De door klager ingeroepen onderdelen van de toepasselijke regeling

Gedragscode Verzekeraars

Artikel 2.3 Zekerheid bieden

Eenvoud & Duidelijkheid

1. Wij behandelen klanten zorgvuldig en verankeren dit in onze cultuur. Wij communiceren helder en open met klanten.
2. Wij zorgen voor begrijpelijke producten en goede informatie hierover.

5. Wij zijn duidelijk over de werking en kosten van producten.

Betrouwbaarheid

9. Wij onthouden ons van oneigenlijke verkoopmotieven, - methoden en -uitingen.

Kwaliteit & deskundigheid

20. Wij werken onvoorwaardelijk mee aan bemiddeling door de Ombudsman Financiële Dienstverlening en volgen, afgezien van hoger beroep, de bindende adviezen op van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening. Daarnaast onderwerpen wij ons aan de toepasselijke rechtsgang bij de Tuchtraad Assurantiën (Tuchtraad) en de burgerlijke rechter.

4. De klacht

- 4.1 De klacht die blijkt de in 2.4 en 2.5 aangehaalde brieven aan de Tuchtraad is voorgelegd, kan als volgt worden samengevat.

4.2 Aangeslotene heeft met haar wijze van communiceren haar klanten onvoldoende geïnformeerd over de wijziging van haar tarieven. Een evaluatie van de handelwijze van aangeslotene aan de hand van de uitspraak van de Geschillencommissie, de afspraken binnen het Verbond van Verzekeraars, waaronder de Gedragscode Verzekeraars, de relevante wetgeving en de publicaties met maatschappelijke relevantie leidt tot de conclusie dat aangeslotene niet heeft voldaan aan hetgeen van haar mocht worden verwacht.

Klager heeft op basis van deze evaluatie, samengevat, de volgende onderdelen van de klacht aan de Tuchtraad voorgelegd.

4.3 Aangeslotene heeft niet zorgvuldig, helder, open, begrijpelijk, goed en duidelijk gecommuniceerd. Zij heeft niet alle relevante informatie over de wijziging verstrekt. Zij heeft ook niet concreet vermeld welke polisvoorwaarde werd gewijzigd. Aangeslotene had op grond van de polis niet het recht de wijziging van de berekeningsmethode door te voeren en had de klant moeten medelen dat hij met de wijziging niet akkoord behoefde te gaan. Zij heeft voorts ten onrechte in haar communicatie niet uitgelegd wat de invloed van de wijziging is op de werking en de kosten van het product en zij heeft geen informatie gegeven over de financiële gevolgen voor de polishouder en de ontwikkeling van de afkoopwaarde na de wijziging per 1 juli 2014. De mededeling van aangeslotene dat de verzekering niet verandert, is onjuist omdat bij wijziging van de actuariële berekeningswijze de verzekering wijzigt. Verder heeft aangeslotene de indruk gewekt dat een polishouder die de polis (nog) niet wil beëindigen, niets hoeft te doen. Zij had de voor- en nadelen van de wijziging moeten noemen en een vergelijking tussen de nieuwe en oude situatie voor de hele looptijd moeten maken, bijvoorbeeld door middel van een tabel of grafiek met de ontwikkeling van de waarde.

4.4 Aangeslotene heeft, kennelijk om commerciële redenen, op oneigenlijke wijze gebruikgemaakt van informatieverstrekking. Zij heeft de wijziging gepresenteerd als een vooruitgang voor de klant, en wel door termen te gebruiken als 'flexibiliteit' en 'transparantie' en door de informatie af te wisselen met commerciële uitingen. Aangeslotene heeft er voorts, door gebruik van lange zinnen en een passieve schrijfwijze, voor gezorgd dat de lezer minder goed door de tekst heen komt en de kernboodschap minder goed leest. Aangeslotene heeft haar communicatie niet afgestemd op het vermogen van de gemiddelde consument om een

geïnformeerd besluit te kunnen nemen. Zij heeft de gerechtvaardigde belangen van de consument niet in acht genomen en geen rekening gehouden met de psychologische aspecten die een rol spelen bij financieel gedrag.

4.5 Aangeslotene heeft in de brief en het nieuwsbulletin onvoldoende nadruk gelegd op de voorgestelde wijziging en de gevolgen daarvan voor de verzekeringnemer. Klanten zullen daardoor de doorverwijzing naar de website niet snel volgen en dus geen kennis nemen van de financiële gevolgen van de wijziging. Aangeslotene geeft ook op de persoonlijke website geen inzicht in het financiële gevolg over de volledige looptijd. De gepresenteerde financiële opstelling komt voorts niet overeen met de mededeling dat een vast bedrag van € 245 worden aangehouden. Uit ten minste één geval blijkt dat sprake is van een waardevermindering van € 377,47 bij premievrijmaking.

4.6 Hoewel de uitspraak van de Geschillencommissie geldt voor een individuele klant, heeft aangeslotene de verantwoordelijkheid, dan wel de morele plicht om conform deze uitspraak te handelen in alle soortgelijke situaties. Verder heeft aangeslotene in haar reactie naar aanleiding van de uitspraak van de Geschillencommissie te kennen gegeven dat zij het met de aangehaalde uitspraak niet eens is. Dit staat op gespannen voet met het aanvaarden van het bindend advies.

Tot slot

4.7 Aangeslotene heeft niet conform de geldende normen uit de codes gehandeld. Zij heeft, anders dan zij stelt, geen aantoonbaar commitment van de stakeholders voor haar (inhoudelijke) communicatie en zij heeft niet uitgelegd dat de opzet en de inhoud van de door haar afgenomen interviews de juiste wijze vormen om na te gaan of de belangen van klanten gewaarborgd zijn.

Aangeslotene heeft ook niet toegelicht waarom haar handelingen voldoen aan hetgeen van haar mocht worden verwacht. Verder heeft zij niet duidelijk gemaakt hoe de communicatie is aangepast naar aanleiding van haar onderzoek en of deze communicatie ook is getoetst om vast te stellen of deze duidelijk en begrijpelijk is.

De stelling van aangeslotene dat zij met het overzicht op de “landingspagina” duidelijkheid heeft verschaft gaat eraan voorbij dat de klant een communicatief proces moet doorlopen voordat hij op de website komt. Het overzicht op de website is een momentopname, terwijl een overzicht over de gehele looptijd van de polis noodzakelijk is. Aangeslotene heeft er in haar communicatie geen rekening mee gehouden dat klanten mogelijk in de toekomst de verzekeringsovereenkomst willen afkopen of premievrij willen maken. Deze klanten hebben onvoldoende informatie om een goede afweging te kunnen maken.

4.8 De conclusie is dat aangeslotene “in haar communicatie over de wijziging naar ‘transparante tarieven’ in onvoldoende mate heeft voldaan aan de op haar berustende verplichting en verantwoordelijkheid om klanten te informeren zodat zij tot een goed geïnformeerd besluit komen”.

5. Het standpunt van aangeslotene

5.1 Aangeslotene heeft in haar in 2.5 genoemde brieven als volgt gereageerd op de klacht.

Achtergrond en grondslag van de wijziging

5.2 Aangeslotene heeft het als gevolg van de strengere prudentiële eisen door de invoering van *Solvency II* wenselijk geacht om vanaf 2014 een deel van de werkelijke kosten bij afkoop en premievrijmaking aan de verzekerden in rekening te brengen. In diezelfde periode heeft zij, in reactie op de opmerkingen van het Verbond van Verzekeraars over de onwenselijkheid van de zogeheten Zillmermethode, deze methode afgeschaft bij de bepaling van de afkoop- en premievrije waarde. Aangeslotene heeft voorts in 2014 haar bestaande en nieuwe naturapolissen afkoopbaar gemaakt. Daarmee is zij tegemoetgekomen aan opmerkingen hierover van de AFM. Met het oog op deze ontwikkelingen heeft aangeslotene ervoor gekozen de reële gemiddelde kosten bij afkoop en premievrijmaking in rekening te brengen. Zij is over de achtergrond van deze beslissing transparant geweest.

5.3 Het in rekening brengen van reële gemiddelde kosten die worden gemaakt voor afkoop en premievrijmaking betreft de kern van de klacht. De Zillmermethode houdt in dat de eerste kosten niet bij aanvang worden betaald door de verzekeringnemer, maar zijn versleuteld in de brutopremies die over de gehele looptijd van de verzekering worden betaald. Het Verbond heeft eind 2011 bepaald dat de Zillmermethode niet meer mag worden toegepast bij polissen die na 1 januari 2013 zijn gesloten. Dit houdt in dat bij afkoop niet ook de resterende, in de nog te betalen brutopremies vervatte, eerste kosten in rekening mogen worden gebracht. Aangeslotene heeft ervoor gekozen het 'zillmeren' af te schaffen in het voordeel van de klant: de onbetaalde eerste kosten worden kwijtgescholden aan de verzekeringnemer. Hier staat tegenover dat aangeslotene de reële gemiddelde kosten voor de afkoop of het premievrij maken in rekening brengt aan de verzekerden die tussentijds afkopen of de verzekering premievrij maken.

Op grond van artikel 10 lid 5 van de polisvoorwaarden ([nummer 1] en [nummer 2]) is aangeslotene gerechtigd de kosten van afkoop en premievrijmaking te verrekenen. Aangeslotene heeft van deze mogelijkheid gebruikgemaakt. Het afschaffen van de Zillmermethode houdt, anders dan de Geschillencommissie heeft geoordeeld, geen wijziging in van de actuariële methode waarvan aangeslotene zich heeft bediend op grond van de voorwaarden (artikel 8 leden 2, 3, 4 en 6). De polisvoorwaarden zijn niet gewijzigd en aangeslotene heeft dus ook geen *en bloc*-clausule toegepast. Het bedrag voor de gemiddelde reële kosten dat op de afkoopwaarde en premievrije waarde in mindering wordt gebracht, is in 2014 gewijzigd en vastgesteld op € 245. De werkelijke kosten van afkoop en premievrijmaking zijn hoger. Aangeslotene heeft ervoor gekozen een vast bedrag aan kosten in rekening te brengen. Dit brengt mee dat de kosten voor de ene klant relatief hoog zijn en voor de andere klant relatief laag. De lasten worden hierdoor wel eerlijker en transparanter verdeeld. De AFM was positief over deze aanpak.

Algemene toelichting communicatie

5.4 Aangeslotene diende 735.000 verzekeringnemers te informeren over de wijzigingen die zij per 1 juli 2014 heeft doorgevoerd. Zij is daarin zorgvuldig te werk gegaan door helder en open te communiceren via (i) een brief, (ii) een nieuwsbrief, (iii) een telefonische en e-mailhelpdesk (waarvoor naast de interne telefonische helpdesk ook een extern bedrijf is ingeschakeld), (iv) een persoonlijke website, (v) hulpnummers/e-mail bij het inloggen en (vi) ondersteuning van de tussenpersonen en haar gevolmachtigde agenten met het oog op communicatie.

5.5 Aangeslotene heeft het communicatietraject zorgvuldig voorbereid. Zij heeft daartoe intern een projectgroep ingericht en een pilot onder 7.000 verzekeringnemers gehouden, en zij is de dialoog aangegaan met alle betrokken stakeholders. Het traject bestond uit drie fasen: (I) de voorbereidende fase, (II) de pilot onder verzekeringnemers, en (III) de werkelijke uitrol. In de voorbereidende fase heeft aangeslotene extern advies over de wijze van communiceren ingewonnen en heeft zij onderzocht wat de voorkeur van verzekeringnemers is ten aanzien van de vorm en inhoud van de communicatie. Aangeslotene heeft stakeholders, waaronder de AFM, benaderd over de wijze van communiceren, omdat zij naast bedrijfseconomische belangen ook maatschappelijke belangen wilde betrekken in het traject. De AFM kon zich vinden in de voorgenomen wijze van communiceren. Verder heeft aangeslotene op 23 en 24 april 2014 verzekeringnemers geïnterviewd over de brief en de nieuwsbrief.

Aangeslotene heeft in het proces over de totstandkoming van de communicatie besloten een pilotmailing te organiseren, onder meer om voorbereid te zijn op reacties van klachten en duidelijkheid te verkrijgen over teksten die nog niet duidelijk waren. De mailing is op 30 april 2014 verzonden. De projectgroep heeft de interviews en de uitkomsten van de pilotmailing betrokken in de besluitvorming over de wijze van communiceren. Aangeslotene heeft vervolgens veel aandacht besteed aan het instrueren van medewerkers, zowel het interne als het externe team, zodat zij verzekeringnemers op correcte wijze te woord konden staan.

Aangeslotene heeft de brieven in juni 2014 aan de verzekeringnemers verzonden. De telefoongesprekken zijn naar aanleiding van de reacties van verzekeringnemers in de loop van het traject verbeterd en de "Q&A" is steeds verder uitgebreid. De telefonische respons was lager dan verwacht en het aantal klachten over de doorgevoerde wijzigingen bleek na afronding van het project minimaal te zijn.

Communicatie met klager

5.6 Aangeslotene heeft klager een brief en een nieuwsbrief toegezonden waarin is verwezen naar een website met daarop het persoonlijke financieel overzicht, waarin alle gegevens van klagers polis stonden vermeld. In dat overzicht wordt de waarde van de polis getoond indien deze per die datum premievrij wordt gemaakt of wordt afgekocht. Aangeslotene heeft de waarden getoond van voor en na de aanpassingen die per 1 juli 2014 zijn doorgevoerd. Daarnaast zijn de contactgegevens vermeld. Klager heeft de brief en de nieuwsbrief gelezen en hij heeft ingelogd op de internetpagina ('landingspagina'). Hij heeft ook telefonisch contact opgenomen en een nadere toelichting gekregen. Klager heeft voorts persoonlijk contact gehad met de directeur verzekeringen en de bedrijfsjurist van aangeslotene. Hij heeft in de procedure bij de Geschillencommissie verklaard dat hij de inhoud van de communicatie heeft begrepen. De bezwaren van klager over de communicatie zijn niet terecht.

Tuchtrechtelijk verwijt

5.7 Aangeslotene heeft jegens klager – en in het algemeen: in de wijze van communiceren over de voorgenomen wijziging van de polis – de goede naam van, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak in stand gehouden. Zij heeft gehandeld overeenkomstig de kernwaarden van de Gedragscode Verzekeraars en geen tuchtrechtelijke regel geschonden. Aangeslotene is zorgvuldig geweest en heeft over de voorgenomen wijziging open en helder gecommuniceerd. Zij heeft haar verzekeringnemers en andere stakeholders daarbij betrokken om ervoor te zorgen dat de over te brengen boodschap voldoende duidelijk was.

Aangeslotene is duidelijk geweest over de zekerheid die zij biedt en ook over datgene wat uitgesloten wordt. Zij is voorts duidelijk geweest over de gevolgen van de maatregel door op de landingspagina een overzicht te plaatsen waarin de verschillen tussen de afkoop- en premievrije waarden per 30 juni 2014 en 1 juli 2014 zijn weergegeven. Aangeslotene heeft haar klanten bij het traject betrokken.

Het gaat om de vraag of aangeslotene met haar communicatie over de voorgenomen wijziging de goede naam en het aanzien van de bedrijfstak in stand heeft gehouden en overeenkomstig de tuchtnormen heeft gehandeld. Dit is in hoge mate een feitelijke kwestie en het zou hier steeds moeten gaan om de inspanningen die aangeslotene heeft verricht. Voorts is het betoog van klager op belangrijke punten onjuist. Aangeslotene heeft in haar wijze van communiceren gezocht naar een balans door enerzijds de mogelijkheden van afkoop en premievrijmaking met zoveel woorden te noemen en anderzijds te beklemtonen dat het ook mogelijk was om verzekerd te blijven en dus niet af te kopen of de verzekering premievrij te maken. Anders dan klager stelt, werd aan klanten dus wel degelijk de keuze geboden. De uitkomst van de pilotmailing was van belang bij het vinden van die balans en naar aanleiding van de uitkomsten van die mailing heeft aangeslotene haar communicatie(strategie) aangepast.

Uitspraak Geschillencommissie

5.8 Anders dan klager stelt, rust op aangeslotene niet de verantwoordelijkheid, noch de morele plicht, om in alle situaties die soortgelijk zijn als die van klager, te handelen in overeenstemming met de uitspraak van de Geschillencommissie. Aangeslotene is het niet eens met het bindend advies, maar zal dit advies ten opzichte van klager wel opvolgen. De procedure bij de Geschillencommissie leidt tot een bindend advies dat betrekking heeft op de specifieke omstandigheden van een individuele zaak. De bindende kracht van de beslissing strekt zich uit tot de partijen van het geschil en niet ook tot de ruim 735.000 andere verzekeringnemers. Dit geldt temeer bij afkoop en premievrijmaking, omdat de gevolgen daarvan van geval tot geval sterk verschillen. Daarom heeft aangeslotene haar verzekeringnemers op een persoonlijke landingspagina geïnformeerd over de afkoop of premievrijmaking in ieders individuele situatie. De suggestie van klager dat aangeslotene op grond van één uitspraak, waarmee zij het oneens is, structurele aanpassingen zou moeten doen bij een groot aantal ongelijksoortige verzekeringnemers, strookt niet met de individuele aard van de verzekeringsovereenkomsten.

5.9 Aangeslotene verzoekt de Tuchtraad de klacht niet-ontvankelijk, althans ongegrond, te verklaren dan wel te besluiten dat het niet noodzakelijk of wenselijk is om het bestuur van het Verbond te adviseren tot het opleggen van een maatregel.

6. Behandeling ter zitting

6.1 De Tuchtraad heeft de zaak behandeld ter zitting van 26 juni 2017. Aan de zijde van aangeslotene zijn verschenen: drs. [naam 2], directeur verzekeringen, drs. [naam 1], directeur verzekeringen N.V., mevrouw mr. [naam 3], bedrijfsjurist en drs. [naam 4], product- en informatiemanager verzekeringen. Klager is zelf verschenen.

6.2 Aangeslotene heeft ter toelichting op haar standpunt nog het volgende naar voren gebracht. Het totale aantal verzekeringnemers met een uitvaartpolis is 735.000. Ongeveer 332.000 van deze verzekeringnemers hebben een soortgelijk product als klager. Voor een deel van hen gelden ook dezelfde voorwaarden als voor klager.

Op grond van artikel 10 lid 5 van de voorwaarden mogen kosten in rekening worden gebracht. In dit artikel is niet bepaald welke rekenmethode moet worden toegepast. Daardoor bestaat ruimte om de rekenmethode te wijzigen. Bij het sluiten van de verzekering is, anders dan in de polisvoorwaarden is vermeld, geen offerte aan klager verstrekt. Dit was ook niet gebruikelijk. Aan klager is dus niet de indruk gewekt dat recht bestond op bepaalde premievrije- of afkoopwaarden. Als een offerte zou zijn verstrekt, zou daarop de afkoopwaarde op basis van toepassing van de Zillmermethode zijn vermeld. Op basis van deze methode was niet transparant wat de kosten waren. De eerste kosten werden gedurende de looptijd verrekend. Deze kosten worden sinds 1 juli 2014 niet meer verrekend. Bij afkoop worden de afkoopkosten achteraf in mindering gebracht op de waarde. Het niet in rekening brengen van de eerste kosten wordt gecompenseerd doordat niet alle verzekeringnemers afkopen.

Voor klager zouden de kosten in geval van toepassing van de oude methode lager zijn dan het bedrag van € 245, maar dit is niet voor alle klanten het geval. Daarbij komt dat voor de helft van de verzekeringnemers afkoop voorheen niet mogelijk was. Wanneer een verzekeringnemer niet afkoopt, is er geen verschil met de oude situatie.

De *Solvency II richtlijn* brengt mee dat aangeslotene rekening moet houden met een groep afkopende verzekeringnemers die 80 maal zo groot is als het werkelijke aantal verzekeringnemers dat afkoopt. Dit houdt in dat zij er rekening mee moet houden dat 40% van haar verzekeringnemers de polis wil afkopen. Aangeslotene heeft gezocht naar een oplossing waarvan haar verzekeringnemers over het geheel genomen zo min mogelijk nadeel ondervinden.

6.3 Het percentage verzekeringnemers dat gebruikmaakt van de mogelijkheid om de polis af te kopen, is minder dan 0,5%. Slechts voor een deel van hen geldt dat afkoop in de nieuwe situatie nadeliger is dan in de oude situatie. Daarom is ervoor gekozen niet met zoveel woorden in de nieuwsbrief te vermelden dat de wijziging per 1 juli 2014 mogelijk nadelige gevolgen heeft voor verzekeringnemers en zijn verzekeringnemers op hun persoonlijke landingspagina geïnformeerd door middel van een persoonlijk waardeoverzicht. Aangeslotene heeft een duidelijke toelichting gegeven over de vindplaats van de persoonlijke informatie. Een relatief groot percentage verzekeringnemers, ongeveer 5%, heeft de persoonlijke pagina bezocht. Aangeslotene heeft geprobeerd zo goed mogelijk het evenwicht te vinden tussen het overbrengen van de boodschap dat de situatie niet verandert wanneer niet wordt afgekocht en dat afkoop mogelijk consequenties heeft, en zij heeft zich ervoor ingespannen om te voorkomen dat klanten ongerust zouden worden.

6.4 Bij het bepalen van het bedrag van € 245 heeft aangeslotene rekening gehouden met de *Solvency II*-ratio. Dat is voor klanten acceptabel en komt overeen met wat haar concurrenten doen. Ten gunste van haar verzekeringnemers heeft aangeslotene het bedrag lager vastgesteld dan de werkelijke kosten.

6.5 Klager heeft ter zitting herhaald dat hij het niet eens is met het standpunt van aangeslotene dat de polisvoorwaarden ruimte bieden voor het wijzigen van de berekening van de afkoopwaarden. Aangeslotene heeft aandacht besteed aan de communicatie. Bij klager gingen naar aanleiding van de brief en brochure evenwel de alarmbellen af. Bij hem rees het vermoeden dat de wijziging niet alleen maar voordelig was en daarom heeft hij het persoonlijk overzicht gedownload. Klager heeft in 2011 afkoop overwogen. Hij heeft toen een waarde-overzicht aangevraagd. Hierop stonden de afkoopwaarde en de premievrije waarde van dat moment vermeld, maar niet een overzicht voor de toekomst. Na ontvangst van de brief in 2014 heeft klager, door het overzicht op zijn persoonlijke pagina te vergelijken met het overzicht dat hij in 2011 had ontvangen, vastgesteld dat zijn situatie bij afkoop nadeliger zou zijn. Dit strookte niet met de informatie en de positieve toon in de brief en het nieuwsbulletin van aangeslotene.

7. Het oordeel van de Tuchtraad

7.1 De Tuchtraad heeft op grond van artikel 5 lid 1 van zijn Reglement tot taak erop toe te zien dat de aangeslotenen tegenover consumenten de goede naam van, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak in stand houden. Bij de uitoefening van deze taak toetst de Tuchtraad het handelen of nalaten van de aangeslotenen in het bijzonder aan de in een bijlage bij het Reglement opgenomen toepasselijke gedragscodes, keurmerken en/of ereregelen van de in de bijlage genoemde organisaties. Tot deze gedragscodes behoort de Gedragscode Verzekeraars.

7.2 De klacht heeft diverse, in 4.1-7 en 6.5 samengevatte, aspecten. Over een van deze aspecten, de juridische grondslag van de wijziging die aangeslotene per 1 juli 2014 heeft doorgevoerd, heeft de Geschillencommissie in zijn bindend advies van 14 juli 2016 een oordeel gegeven. Het bepaalde in artikel 5 lid 4 van zijn Reglement brengt mee dat de Tuchtraad dit aspect van de klacht niet zal behandelen.

7.3 In zijn verzoek aan de Geschillencommissie om zijn zaak ten aanzien van het afgewezen deel te verwijzen naar de Tuchtraad heeft klager benadrukt dat het wenselijk is dat een uitspraak wordt gegeven over de communicatie van de wijziging door aangeslotene. Gelet op (de omvang van) de taak van de Tuchtraad, vat de Tuchtraad deze klacht aldus op dat de communicatie van aangeslotene jegens klager over de wijziging van diens uitvaartverzekering per 1 juli 2014 niet voldeed.

7.4 Aangeslotene heeft een wijziging aangebracht in de methode voor het berekenen van de kosten die bij afkoop en het premievrij maken in rekening worden gebracht. Dit heeft zij gedaan naar aanleiding van (i) gewijzigde regelgeving, (ii) het verzoek van het Verbond van Verzekeraars om de Zillmermethode af te schaffen en (iii) het verzoek van de AFM om afkoop van naturapolissen mogelijk te maken. Aangeslotene heeft klager over deze wijzigingen per

brief geïnformeerd. Zij heeft daarbij een nieuwsbulletin meegestuurd. In de brief en dit bulletin wordt de indruk gewekt dat de situatie voor alle verzekeringnemers, en dus ook voor klager, beter, mooier en inzichtelijker wordt. Het staat echter vast dat de aangekondigde wijzigingen voor verschillende categorieën verzekeringnemers anders kunnen uitpakken. Voor een kleine groep verzekeringnemers houdt de door aangeslotene doorgevoerde wijziging een nadeel in ten opzichte van de situatie van vóór 1 juli 2014. De geruststellende en algemene bewoordingen waarin aangeslotene haar boodschap aan haar verzekeringnemers heeft overgebracht, geven geen aanleiding om te vermoeden dat de situatie voor verzekeringnemers ook ten nadele kan wijzigen. In het nieuwsbulletin is de verzekeringnemers gewezen op de mogelijkheid om nadere informatie te verkrijgen via een website waarop hun persoonlijke gegevens zijn vermeld. Klager heeft van deze mogelijkheid gebruikgemaakt. Nadat hij de informatie op de persoonlijke website had vergeleken met het waardeoverzicht dat hem, volgens zijn verklaring, in 2011 op zijn verzoek was toegezonden, heeft hij kunnen constateren dat de wijziging voor hem een nadeel inhield.

7.5 Aangeslotene heeft op aannemelijke wijze toegelicht dat en waarom zij tot wijziging van de berekening van de in rekening te brengen kosten heeft moeten overgaan. Voor een verdergaande toetsing dan dit 'aannemelijkheidsoordeel' is bij de behandeling van deze tuchtklacht geen plaats. De Tuchtraad kan ook begrip opbrengen voor het argument van aangeslotene dat zij haar verzekeringnemers niet onnodig ongerust wilde maken met haar mededelingen over deze wijziging. Dit een en ander neemt echter niet weg dat aangeslotene in haar generieke mededeling – zonder dit expliciet te vermelden – de indruk heeft gewekt dat de wijzigingen voor haar verzekeringnemers slechts verbeteringen inhielden, en in elk geval hun aanspraken niet zouden verminderen. Deze indruk was onjuist omdat het in rekening brengen van reële gemiddelde kosten voor verzekeringnemers die na 1 juli 2014 wilden overgaan tot afkoop of premievrij maken ook een nadeel kon inhouden ten opzichte van de situatie vóór 1 juli 2014.

De Tuchtraad is van oordeel dat aangeslotene er beter aan had gedaan om reeds in dat eerste stadium haar verzekeringnemers erop te wijzen dat de veranderingen in geval van afkoop of premievrijmaking positief, maar ook – in bepaalde gevallen – negatief voor de individuele verzekeringnemers konden uitvallen, en dit met verwijzing naar de persoonlijke pagina.

7.6 Met de door haar gekozen wijze van communiceren heeft aangeslotene naar het oordeel van de Tuchtraad echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Hierbij neemt de Tuchtraad in aanmerking dat de verwijzing naar de persoonlijke pagina de verzekeringnemers al direct de mogelijkheid gaf om de gevolgen in hun individuele geval te zien. Van belang is voorts dat aangeslotene over de wijziging voor het overige zorgvuldig heeft gecommuniceerd en dat zij voor de door haar voorgestelde aanpak ook de instemming van de AFM heeft gevraagd en verkregen. Het klachtonderdeel dat betrekking heeft op het (volgens klager te ingewikkelde) taalgebruik van aangeslotene in de algemene berichtgeving aan haar verzekeringnemers, slaagt evenmin. Aangeslotene heeft in dit opzicht een ruime mate van vrijheid om haar boodschap te verwoorden, en zij is daarbij tuchtrechtelijk niet over de schreef gegaan.

Conclusie

7.7 Het voorgaande leidt ertoe dat de klacht ongegrond is.

8. De beslissing

De Tuchtraad oordeelt dat aangeslotene door haar handelen de goede naam van het verzekeringsbedrijf, het aanzien van en het vertrouwen in de bedrijfstak, niet heeft geschaad en verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 4 september 2017 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. F. Ensel, mr. H.F.M. Hofhuis, jhr. mr. J.L.R.A. Huydecoper, mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, leden, in tegenwoordigheid van mr. I.M.L. Venker, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. I.M.L. Venker)