

ECLI:NL:RBDHA:2017:6806

Instantie	Rechtbank Den Haag
Datum uitspraak	01-06-2017
Datum publicatie	05-07-2017
Zaaknummer	AWB - 16 _ 6204
Rechtsgebieden	Belastingrecht
Bijzondere kenmerken	Eerste aanleg - meervoudig
Inhoudsindicatie	

De rechtbank oordeelt in een proefprocedure dat het gelijkheidsbeginsel er niet toe leidt dat de kapitaalverzekering van eiser voor 1 januari 1992 tot stand is gekomen. Het beroep op het gelijkheidsbeginsel faalt, aangezien de door eiser aangedragen gevallen - de kapitaalverzekeringen waarin een verkorte aanvraagformulier is ingediend en de kapitaalverzekeringen, zoals die van eiser, waarin een standaard aanvraagformulier is ingediend - civielrechtelijk gezien niet op hetzelfde tijdstip tot stand zijn gekomen, zodat van gelijke gevallen geen sprake is. Nu de verzekeringsmaatschappij het standaard aanvraagformulier van eiser na 1 januari 1992 heeft ontvangen, is de kapitaalverzekering van eiser na 1 januari 1992 tot stand gekomen. Verweerder heeft dan ook het rentebestanddeel in de kapitaalsuitkering terecht belast.

Vindplaatsen	Rechtspraak.nl FutD 2017-1683 met annotatie van Fiscaal up to Date
--------------	---

Uitspraak

Rechtbank [kantoorplaats]

Team belastingrecht

zaaknummer: SGR 16/6204

uitspraak van de meervoudige kamer van 18 mei 2017 in de zaak tussen

[eiser] , wonende te [woonplaats] , eiser

(gemachtigden: mr. R.J. Kohlschein en drs. A. van Heuveln),

en

de inspecteur van de Belastingdienst/Belastingen, kantoor [kantoorplaats] , verweerder.

Procesverloop

Verweerder heeft aan eiser voor het jaar 2003 een definitieve aanslag inkomstenbelasting en premie volksverzekeringen opgelegd.

Verweerder heeft bij uitspraak op bezwaar van 21 juni 2016 de aanslag gehandhaafd.

Eiser heeft daartegen beroep ingesteld.

Verweerder heeft een verweerschrift ingediend.

Eiser heeft vóór de zitting nadere stukken ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft plaatsgevonden op 6 april 2017.

Namens eiser zijn verschenen zijn gemachtigden, [persoon 1] en [persoon 2]. Verweerder heeft zich laten vertegenwoordigen door drs. M.E. van Blanken en H. van Toledo.

Ter zitting zijn tevens behandeld de beroepen in de andere - behorende bij de hierna onder 6. opgenomen vaststellingsovereenkomst - proefprocedures van [persoon 3], [persoon 4] en [persoon 5], zaaknummers SGR 16/6206, SGR 16/6208 en SGR 16/6210.

Overwegingen

Feiten

1. Eiser, geboren op [geboortedatum] 1952, heeft rond 1 januari 1992 een kapitaalverzekering onder de productnaam [productnaam] ([productnaam]) bij [voormalig X] N.V. ([vml X]), later [voormalig X 2] N.V. ([vml X 2]), thans [X] N.V. ([X]), afgesloten. Eiser heeft voor de aanvraag van de kapitaalverzekering een zogenoemd "standaardformulier gezondheidsverklaring" (het standaard aanvraagformulier) ingevuld. Dit aanvraagformulier met dagtekening 24 december 1991 is op 6 januari 1992 door [vml X] ontvangen. De polis van deze verzekering is gedagtekend op 7 januari 1992 en vermeldt als ingangsdatum 31 december 1991. Het verzekerd kapitaal bedraagt f 54.000. Op 30 december 1991 heeft [vml X] de eerste premiebetaling voor deze verzekering van eiser ontvangen. De kapitaalverzekering is na twaalf jaar premiebetaling in 2003 geëxpireerd en tot uitkering gekomen. Bij de aanslagoplegging heeft verweerder, overeenkomstig de aangifte, het rentebestanddeel in de kapitaalsuitkering ten bedrage van € 7.790 - onder toepassing van de met ingang van 1 januari 1992 geldende Wet Brede Herwaardering - belast.

2. Voor de kapitaalverzekeringen met de productnaam [productnaam] werden twee soorten aanvraagformulieren gebruikt, te weten het zogenoemde verkorte aanvraagformulier en het standaard aanvraagformulier. In het verkorte aanvraagformulier staat - voor zover hier van belang -

het volgende vermeld:

"(...) Verkorte gezondheidsverklaring bestemd voor:

- Spaarrekeninghouders in de leeftijdsgroep 18 tot en met 50 jaar en met een risicokapitaal van maximaal

f 60.000 bij opening van de rekening, aan wie nooit een verzekering is opgezegd, geweigerd of tegen beperkende voorwaarden of verhoogde premie is geaccepteerd danwel voortgezet.

N.B.: Spaarrekeninghouders in andere leeftijdsgroepen en/of hogere risicokapitalen bij aanvang worden verzocht het standaardformulier gezondheidsverklaring, als op de achterzijde gedrukt, in te vullen.

Vallen uw antwoorden van onderstaande gezondheidsverklaring allen onder kolom I dan kunnen de stukken voor deze verzekerde spaarrekening direct worden opgemaakt. Valt een antwoord onder kolom II wilt u dan de volledige gezondheidsverklaring invullen. Wij zullen u bij ontvangst van het acceptatiebericht van verzekeraar onmiddellijk informeren.

Verklaring van goede gezondheid: kolom I kolom II

1. Bent u thans gezond en volledig in staat uw normale werkzaam- ja nee heden te verrichten?

2. Gebruikt u thans medicijnen of wordt u behandeld of regelmatig nee ja gecontroleerd als gevolg van enige aandoening?

3. Is uw bloed wel eens met ongunstig resultaat onderzocht op suiker-, nierziekte, vetgehalte, (bv. cholesterol), geelzucht (hepatitis A of B), sexueel overdraagbare aandoeningen zoals syfilis of aids? Heeft u reden om aan te nemen een dergelijk onderzoek binnenkort te zullen ondergaan anders dan voor nee ja".

k keuring voor een levensverzekering?

3. In 2000 heeft de belastingdienst een onderzoek ingesteld naar de verzekeringsproducten van [vml X]/[vml X 2]. Naar aanleiding van voormeld onderzoek heeft verweerder met betrekking tot de kapitaalverzekeringen, waarin het verkorte aanvraagformulier was ingediend, geconcludeerd dat deze kapitaalverzekeringen vóór 1 januari 1992 tot stand waren gekomen, indien aan de navolgende cumulatieve voorwaarden was voldaan (de groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Verkorte Procedure):

- de aanvraag is ingediend door invulling van een speciaal voor dat product ontworpen aanvraagformulier (het verkorte aanvraagformulier);

- op grond van de in het verkorte aanvraagformulier gestelde voorwaarden kon worden volstaan met de invulling van de in het aanvraagformulier opgenomen verkorte gezondheidsverklaring;

- alle antwoorden op de in de verkorte gezondheidsverklaring gestelde vragen vallen onder kolom I en;

- het verkorte aanvraagformulier is uiterlijk op 31 december 1991 bij [vml X] binnengekomen of - bij onduidelijkheid over de datum van binnenkomst van het verkorte aanvraagformulier - de eerste premie is uiterlijk op 31 december 1991 betaald. In dit laatste geval werd daarbij aangenomen dat het verkorte aanvraagformulier ook tijdig en dus uiterlijk 31 december 1991 bij [vml X] was

binnengekomen.

4. Verweerder heeft voorts naar aanleiding van voormeld onderzoek geconcludeerd met betrekking tot de kapitaalverzekeringen waarin een standaard aanvraagformulier was ingediend en waarbij het onduidelijk was of de medische acceptatie uiterlijk op 31 december 1991 had plaatsgevonden, dat deze kapitaalverzekeringen na 1 januari 1992 tot stand waren gekomen. Daarbij heeft verweerder onderscheid gemaakt in de navolgende vier categorieën (de groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Reguliere Aanvraag), zoals opgenomen in de hierna onder 6. genoemde vaststellingsovereenkomst:

- type 1: een zogenoemde "schone" medische verklaring (dat wil zeggen: geen medische historie van gezondheidsklachten), met een verzekerd kapitaal tot f 60.000 en een verzekerde tussen de 18 en 50 jaar oud;
- type 2: een zogenoemde "schone" medische verklaring, met een verzekerd kapitaal van meer dan f 60.000 en/of een verzekerde niet tussen de 18 en 50 jaar oud;
- type 4: een zogenoemde "licht vervuilde" medische verklaring (dat wil zeggen: een medische historie van alleen milde gezondheidsklachten), met een verzekerd kapitaal tot f 60.000 en een verzekerde tussen de 18 en 50 jaar oud;
- type 5: een zogenoemde "licht vervuilde" medische verklaring, met een verzekerd kapitaal van meer dan f 60.000 en/of een verzekerde niet tussen de 18 en 50 jaar oud.

5. Tot de gedingstukken behoort een brief van 3 december 2003 van mr. E.B. Jaspers van de Kennisgroep Verzekeringsproducten van verweerder (de kennisgroep) aan het Verbond van Verzekeraars, waarin - voor zover hier van belang - het volgende staat vermeld:

"(...) Tijdstip van tot stand komen van een kapitaalverzekering

In algemene zin geldt dat aanbod en acceptatie relevant zijn voor de vaststelling van het tijdstip vantotstandkoming van een kapitaalverzekering. In de praktijk kan het acceptatiebeleid van de verzekeraars zowel wat betreft inhoud als wat betreft de tijdfactor uiteenlopen. Als het betreft een aanvraag voor een kapitaalverzekering zonder een in te vullen gezondheidsverklaring of met een zodanig ingevulde gezondheidsverklaring dat geen nadere vragen door de verzekeraar behoeven te worden gesteld en voorts voor de kapitaalverzekering geen medische keuring noodzakelijk is, mag in het algemeen de aanvrager ervan uitgaan dat het totstandkomen van de kapitaalverzekering een formaliteit is en ook spoedig zal geschieden. Het betreft hierbij kapitaalverzekeringen waarbij de verzekeraar een gering risico loopt respectievelijk het verzekerd bedrag een bepaalde grootte niet te boven gaat. In dergelijke gevallen, waarin vaak uit de administratie van de verzekeraar niet eenduidig valt op te maken op welke datum de feitelijke acceptatie heeft plaatsgevonden, kan voor de onderhavige materie ervan worden uitgegaan dat de kapitaalverzekering is totstandgekomen op het tijdstip waarop de desbetreffende aanvraag door de verzekeringsmaatschappij is ontvangen. In alle andere gevallen waarin ingevolge het reguliere acceptatiebeleid van de verzekeraar wel een medische beoordeling moet plaatsvinden, kan niet eerder dan na afronding daarvan sprake zijn van de totstandkoming van een overeenkomst. Dit kan slechts anders zijn in de uitzonderingsgevallen waarin de verzekeraar de overeenkomst is aangegaan onder de ontbindende voorwaarde van een negatieve uitkomst van de medische beoordeling."

6. Verweerder en [X] hebben op 18 december 2012 een vaststellingsovereenkomst gesloten, waarbij zij hebben afgesproken om proefprocedures te voeren over de vraag of de onder 4. genoemde categorieën kapitaalverzekeringen op grond van het gelijkheidsbeginsel geacht moeten worden vóór 1 januari 1992 tot stand te zijn gekomen. De onderhavige zaak valt in de categorie van type 1.

Geschil

7. In geschil is of de kapitaalverzekering van eiser op grond van het gelijkheidsbeginsel moet worden geacht vóór 1 januari 1992 tot stand te zijn gekomen. Voor zover deze vraag bevestigend wordt beantwoord, is tussen partijen niet in geschil dat het rentebestanddeel in de onder 1. genoemde kapitaalsuitkering onbelast is.

Beoordeling van het geschil

8. Eiser heeft gesteld dat de door hem vergeleken gevallen - de groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Verkorte procedure en de groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Reguliere aanvraag - gelijke gevallen zijn en dat verweerder ter zake van de groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Verkorte Procedure een begunstigend beleid heeft gevoerd dan wel met een oogmerk van begunstiging heeft gehandeld.

9. De rechtbank zal eerst beoordelen of sprake is van gelijke gevallen. Voor de beoordeling van die vraag acht de rechtbank van belang, anders dan eiser kennelijk meent, de wijze waarop civielrechtelijk de indiening van de aanvraagformulieren dient te worden gekwalificeerd.

10. Zoals elke overeenkomst komt ook de kapitaalverzekering tot stand door een aanbod en de aanvaarding daarvan (artikel 6:217, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek (BW)). De desbetreffende verklaringen moeten, om hun werking te hebben, de persoon tot wie zij zijn gericht, hebben bereikt (artikel 3:37, derde lid, eerste volzin, van het BW). Uit het samenstel van deze beide regels volgt dat een kapitaalverzekering tot stand komt op het moment waarop de aanvaarding de aanbieder bereikt.

11. Inzending van een aanvraagformulier door de aspirant-verzekeringnemer aan de daarin aangeduide verzekeringsmaatschappij kan, afhankelijk niet alleen van de tekst van het formulier maar ook van de overige omstandigheden van het geval, in het hiervoor omschreven wettelijk kader, de betekenis hebben hetzij van aanvaarding door de aspirant-verzekeringnemer van een aanbod van de verzekeringsmaatschappij, hetzij van een aanbod van de aspirant-verzekeringnemer, hetzij van een uitnodiging zijnerzijds tot het doen van een aanbod. Indiening van het aanvraagformulier kan slechts als aanvaarding gelden als daaraan een bindend (openbaar of specifiek) aanbod van de betrokken verzekeraar is voorafgegaan (vgl. Hoge Raad 29 april 2005, ECLI:NL:HR:2005:AT4893).

12. In de gevallen van de groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Verkorte Procedure heeft [vml X] in het verkorte aanvraagformulier de toezegging gedaan dat bij invulling van alle onder kolom I vallende antwoorden de stukken voor de kapitaalverzekering direct konden worden opgemaakt. Hieruit kan de conclusie worden getrokken dat [vml X] op voorhand standaardcondities bekend heeft gemaakt waarop zij zonder nadere risicoselectie en medische beoordeling bereid was de kapitaalverzekering voor deze groep af te sluiten. Een zodanige bekendmaking dient, gelet ook op voormeld arrest, naar het oordeel van de rechtbank te worden aangemerkt als een (bindend) aanbod, nu [vml X] op voorhand heeft doen blijken van haar wil zich overeenkomstig die condities te binden jegens de aspirant-verzekeringnemer die haar een verkorte aanvraagformulier toezendt. Gelet op het voorgaande is de rechtbank van oordeel dat de inzending van het verkorte aanvraagformulier heeft te gelden als een aanvaarding door de aspirant-verzekeringnemer van een aanbod van [vml X], zodat de groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Verkorte Procedure tot stand is gekomen op het tijdstip waarop het verkorte aanvraagformulier door [vml X] is ontvangen. In de gevallen van de groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Reguliere Aanvraag heeft [vml X] in het standaard aanvraagformulier niet een toezegging gedaan zoals in het verkorte aanvraagformulier is opgenomen. [vml X] heeft dan ook een nadere risicoselectie en medische beoordeling in die gevallen wel noodzakelijk geacht. De inzending van het standaard aanvraagformulier heeft naar het oordeel van de rechtbank dan ook te gelden als een aanbod van de aspirant-verzekeringnemer aan [vml X]. Dit brengt mee dat de groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Reguliere Aanvraag eerst tot stand is gekomen op het tijdstip waarop [vml X] het standaard aanvraagformulier heeft beoordeeld en geaccepteerd en [vml X] aan de aspirant-verzekeringnemer heeft meegedeeld dat [vml X] bereid is de

kapitaalverzekering af te sluiten. Nu [vml X] het aanvraagformulier van eiser op 6 januari 1992 heeft ontvangen, kan [vml X] niet eerder dan deze datum het aanvraagformulier hebben beoordeeld en geaccepteerd. Derhalve is de kapitaalverzekering van eiser na 1 januari 1992 tot stand gekomen.

13. Gelet op het vorenstaande zijn de door eiser aangedragen gevallen civielrechtelijk gezien niet op hetzelfde tijdstip tot stand gekomen. Nu eiser, anders dan in de door hem aangedragen gevallen, voor zijn kapitaalverzekering een standaard aanvraagformulier heeft ingediend, is daarmee naar het oordeel van de rechtbank van feitelijk en rechtens gelijke gevallen geen sprake. Dat, naar eiser heeft gesteld, aan hem destijds per abuis het verkeerde aanvraagformulier is uitgereikt, terwijl hij ook aan alle voorwaarden voor het verkorte aanvraagformulier voldeed en zijn schone medische verklaring ook niet tot het stellen van nadere vragen noopte, kan aan voormeld oordeel niet afdoen, nu die omstandigheden niet van invloed zijn op het tijdstip waarop civielrechtelijk een kapitaalverzekering tot stand komt. Hetzelfde heeft te gelden voor de omstandigheid dat bij degenen die het standaard aanvraagformulier hebben ingevuld, evenals bij degenen die het verkorte aanvraagformulier hebben ingevuld, de verwachting bestond dat er een kapitaalverzekering zou worden afgesloten alsook de omstandigheid dat bij [vml X] de bereidheid bestond om een kapitaalverzekering af te sluiten. De verwijzing door eiser naar een op 1 december 2000 plaatsgevonden hebbend telefoongesprek tussen zijn gemachtigde en een medewerker van verweerder en de daarvan door zijn gemachtigde opgemaakte telefoonnotitie maakt dit niet anders. Ook de verwijzing door eiser naar de hiervoor onder 5. genoemde brief van 3 december 2003 van de kennisgroep, waarin voor het tijdstip van de totstandkoming van de aldaar omschreven specifieke groep van kapitaalverzekeringen, wordt aangesloten bij het tijdstip van ontvangst van het aanvraagformulier door de verzekeraar kan hem - wat ook van de vergelijking zij - niet baten, aangezien in het onderhavige geval vaststaat dat het door eiser ingediende standaard aanvraagformulier pas na 1 januari 1992 door [vml X] is ontvangen.

Voor zover eiser met de bijlage bij de pleitnota nog heeft bedoeld te stellen dat in de gevallen, waarin het verkorte aanvraagformulier een paraafdatum bevat van na 1 januari 1992, maar een datumstempel van ontvangst ontbreekt, verweerder voor het tijdstip van de totstandkoming van die kapitaalverzekeringen ten onrechte is uitgegaan van de datum van de eerste premiebetaling, kan de rechtbank eiser evenmin volgen. De rechtbank begrijpt de stelling van eiser aldus dat verweerder bij ontbreken van een ontvangststempel de paraafdatum had moeten hanteren ter bepaling van het moment van ontvangst door [vml X]. Nu hij dat niet heeft gedaan en verkorte aanvraagformulieren als tijdig heeft aangemerkt die blijkens de paraafdatum na 1 januari 1992 zijn ontvangen, kan aan hem de ontvangst in 1992 evenmin worden tegengeworpen. Van strijd met het gelijkheidsbeginsel is ook in dit verband naar het oordeel van de rechtbank echter geen sprake. Als al moet worden aangenomen dat er sprake is van gelijke gevallen, heeft verweerder bij de behandeling van de formulieren waarop een ontvangststempel ontbrak geen begunstigend beleid gevoerd of gehandeld met een oogmerk van begunstiging, maar veeleer een praktische oplossing gezocht voor die gevallen waarbij niet onomstotelijk kon worden vastgesteld wat de datum van ontvangst door [vml X] is geweest. Dat wat eiser betreft een beter aanknopingspunt had kunnen worden gevonden in de paraafdatum - wat daar ook van zij - maakt nog niet dat sprake is van het verschillend behandelen van gelijke gevallen.

14. Nu geen sprake is van gelijke gevallen, komt de rechtbank niet meer toe aan eisers stelling dat verweerder een begunstigend beleid heeft gevoerd dan wel met een oogmerk van begunstiging heeft gehandeld.

15. Van een situatie waarin ongelijke gevallen overduidelijk onevenredig ongelijk worden behandeld, is naar het oordeel van de rechtbank, anders dan eiser betoogt, ook geen sprake. De groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Verkorte Procedure is met de inzending van het verkorte aanvraagformulier immers civielrechtelijk op een eerder tijdstip tot stand gekomen dan de groep kapitaalverzekeringen [productnaam] met Reguliere Aanvraag. Naar het oordeel van de rechtbank rechtvaardigt dit verschil de verschillende behandeling van de twee groepen.

16. Gelet op wat hiervoor is overwogen, faalt het beroep op het gelijkheidsbeginsel. Het beroep dient daarom ongegrond te worden verklaard.

Proceskosten

17. Voor een proceskostenveroordeling bestaat geen aanleiding.

Beslissing

De rechtbank verklaart het beroep ongegrond.

Deze uitspraak is gedaan door mr. A.D. van Riel, voorzitter, en mr. T.A. de Hek en mr. A.J.M. Arends, leden, in aanwezigheid van mr. U.A. Salomons, griffier. De beslissing is in het openbaar uitgesproken op 18 mei 2017.

Rechtsmiddel

Tegen deze uitspraak kunnen partijen binnen zes weken na verzending hoger beroep instellen bij het gerechtshof Den Haag (belastingkamer), Postbus 20021, 2500 EA Den Haag.