



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 100 d.d. 28 oktober 2009
(mr R.J. Verschoof, voorzitter, en mr E.M. Dil-Stork en drs A.I.M. Kool)

I. Procedure

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

- de door partijen met de Ombudsman Verzekeringen gevoerde correspondentie
- de klachtbrief met bijlagen van 9 april 2008, ontvangen op 11 april 2008;
- het ondertekende vragenformulier, ontvangen op 11 april 2008
- de aanvulling op de klacht van 9 januari 2009;
- het antwoord van Aangeslotene van 27 februari 2009 ;
- de repliek van Consument van 16 april 2009;
- de dupliek van Aangeslotene van 27 mei 2009;
- de brief van Consument van 17 september 2009

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

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

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op maandag 5 oktober 2009.

Consument is - met bericht van verhindering - niet ter zitting verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- 2.1 Bij brief van 9 november 2000 heeft Aangeslotene Consument in algemene zin geïnformeerd omtrent de mogelijkheden van omzetting van de destijds bij Aangeslotene lopende spaarrekening in een alternatief spaar- of beleggingsproduct. In 2001 heeft een beleggingsadviesgesprek tussen Consument en Aangeslotene plaatsgevonden.
- 2.2 Op 20 februari 2001 is door Aangeslotene een offerte uitgebracht voor een beleggingsverzekering met ingangsdatum 20 februari 2001 en een looptijd van zes jaar met als beleggingsdoelstelling aanvulling op het pensioen.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

- 2.3 Naar aanleiding van deze offerte is een ingevuld aanvraagformulier, met daarop een handtekening van Consument en gedateerd 28 februari 2001, door Aangeslotene aan de risicodragende verzekeringsmaatschappij – verder te noemen: de verzekeraar - toegezonden, die het formulier op 13 maart 2001 heeft ontvangen. Door Aangeslotene kan geen volledige offerte inclusief voorbeeldkapitalen worden overgelegd.
- 2.4 Aan Consument is een polis toegezonden en er is premie betaald waarbij de wijze van incasso in de loop der tijd is gewijzigd. Vanaf 2003 bleek aan Consument dat de hoogte van het beleggingstegoed niet overeenkwam met de volgens hem door Aangeslotene gewekte verwachtingen. Consument meent dat door Aangeslotene in het adviestraject een beroepsfout is gemaakt waardoor Consument schade heeft geleden.
- 2.5 Ook tegen de verzekeraar heeft Consument een klacht ingediend. De Commissie oordeelt daaromtrent in een afzonderlijk advies van heden.
- 2.6 Bij bindend advies van 9 februari 2007 heeft de Geschillencommissie Bankzaken een klacht van Consument over de dienstverlening van Aangeslotene rond de afsluiting van de beleggingsverzekering ongegrond verklaard en zijn vordering afgewezen.

3 Geschil

- 3.1. Consument vordert € 7.341,40, te betalen over 5 jaren met 4.2 % rente, plus € 300,- vergoeding voor gemaakte kosten. Volgens Consument had de waarde van zijn verzekering in 2007 € 7.341,40 moeten zijn in plaats van de door de verzekeraar berekende waarde, te weten € 6.195,-. Consument baseert zich op een berekening van Stichting Woekerpolis. Daarnaast vordert Consument een uitspraak over de handelwijze/het gedrag van Aangeslotene.

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

- Consument heeft niet gekozen voor een verzekeringsproduct van de verzekeraar. Het is een keuze van Aangeslotene geweest, maar Consument heeft hiermee niet ingestemd. Het door Aangeslotene overgelegde aanvraagformulier is niet door Consument ondertekend. Via de computer is zijn reeds gescande handtekening onder het formulier geplaatst. Het formulier is zonder zijn toestemming namens hem toegezonden aan de verzekeraar.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

- De advisering door Aangeslotene voldeed niet aan de eisen zoals die destijds aan een deskundig tussenpersoon mochten worden gesteld. Consument heeft weliswaar een folder ontvangen, maar op geen enkele wijze is Consument gewezen op de kostenstructuur.
- Door de handelwijze van Aangeslotene is bij Consument de gerechtvaardigde verwachting gewekt dat een rendement zou worden gerealiseerd van 4 tot 7 % per jaar.

3.2 Aangeslotene heeft - zakelijk weergegeven - de volgende verweren aangevoerd:

- Consument is ingevolge artikel 7 lid 1 sub a Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening niet ontvankelijk in zijn klacht vanwege het feit dat de (voormalige) Geschillencommissie Bankzaken op 9 februari 2007 in het onderhavige geschil reeds bindend advies heeft uitgebracht met betrekking tot de handelwijze van Aangeslotene.
- Consument beschuldigt Aangeslotene van valsheid in geschrifte doch deze beschuldiging kan niet door Consument worden onderbouwd. Aangeslotene distantieert zich van deze beschuldiging.
- Er is destijds, in februari 2001, een verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar tot stand gekomen. Voor de stelling van Consument dat geen sprake was van wils-overeenstemming is geen steun te vinden in de stukken. Uit de stukken blijkt immers dat op basis van een door Consument ondertekend aanvraagformulier een polis is toegezonden en nadien jarenlang premie is betaald.
- Er is door Aangeslotene geen toezegging gedaan met betrekking tot het te realiseren rendement, het is niet duidelijk waarop Consument zijn stelling ter zake baseert.

4. Beoordeling

- 4.1 Op 9 februari 2007 heeft de (toenmalige) Geschillencommissie Bankzaken zich bij wijze van bindend advies uitgesproken over de gedragingen van Aangeslotene handelend als tussenpersoon jegens Consument.
- 4.2 Die Commissie heeft de klachtonderdelen met betrekking tot de totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst, de vermeende toezegging inzake een minimum rendement en het handelen in strijd met de zorgplicht van Aangeslotene ten tijde van



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

de totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst, ongegrond verklaard. Die commissie achtte zich niet bevoegd te oordelen over klachten die betrekking hebben op het door de verzekeraar aangeboden verzekeringsproduct als zodanig, waaronder klachten van Consument met betrekking tot de kostenstructuur van door hem betaalde premies.

4.3 Consument heeft zich vervolgens tot de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening gewend.

In artikel 7 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening is in lid 1 sub a het volgende bepaald:

*7.1 “De Geschillencommissie kan een Geschil slechts in behandeling nemen indien:
a. het Geschil niet (meer) aanhangig is bij, of niet reeds tot een uitspraak heeft geleid van, een rechter, een commissie van scheidsmannen, een andere geschillencommissie genoemd in artikel 9 of een daarmee vergelijkbare instantie”.*

4.5 De Commissie is van oordeel dat in de onderhavige kwestie sprake is van een Geschil dat reeds tot een uitspraak heeft geleid van een “daarmee vergelijkbare instantie” in de zin van voornoemd artikel. Dit brengt mee dat het Geschil met betrekking tot de handelwijze van Aangeslotene niet door de Commissie in behandeling kan worden genomen.

5. Beslissing

De Commissie beslist, als bindend advies, dat Consument niet ontvankelijk is in zijn klacht.