

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-440  
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, mr. B.F. Keulen en drs. L.B. Lauwaars RA, leden en mr. D.G. Rosenquist, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 30 juli 2015  
Ingediend door : Consument  
Tegen : Financial Planning Van Noort B.V., gevestigd te Zoetermeer,  
verder te noemen de Adviseur  
Datum uitspraak : 21 september 2016  
Aard uitspraak : bindend advies

### **Samenvatting**

Bij de beoordeling van de verplichtingen inzake het hersteladvies spelen behalve de overeenkomst tussen partijen en de civiele wet- en regelgeving ook publiekrechtelijke regels een rol. Aangezien deze regels niet rechtstreeks van toepassing zijn, houdt een schending van deze regels niet automatisch in dat sprake is van een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de verplichtingen van de financieel dienstverlener jegens de consument.

De Adviseur was gehouden Consument een advies te verstrekken waarin zou worden vastgesteld (i) wat Consument op dit moment heeft, (ii) wat zijn doel was ten tijde van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst en (iii) wat Consument kan doen om dit doel alsnog (zoveel mogelijk) te benaderen.

Het realiseren, althans benaderen, van het oorspronkelijke doel vormt steeds het startpunt van het hersteladvies. Daarbij dienen de volgende mogelijkheden aan bod te komen: ongewijzigd voortzetten, aanpassing van de bestaande overeenkomst, afkopen of het kiezen voor een passend alternatief. Het is niet noodzakelijk (of verplicht) dat een adviseur een volledige uitsplitsing van de kosten van het afgesloten product dan wel van de besproken opties opneemt in het hersteladvies. Tot advisering die op méér betrekking heeft dan aanpassing, wijziging of omzetting van de oorspronkelijke beleggingsverzekering met als doel het oorspronkelijke doel alsnog te bereiken, is de Adviseur niet gehouden.

Ten behoeve van Consument heeft de Adviseur vastgesteld wat de situatie van Consument was, dat het kapitaal op de einddatum lager zou uitvallen dan ten tijde van het aangaan van de overeenkomst was voorzien en welke opties Consument had voor verbetering van zijn situatie. De Adviseur heeft daarmee voldaan aan hetgeen ter zake van het hersteladvies van hem mocht worden verwacht. De Adviseur heeft Consument immers op zodanige wijze geïnformeerd dat Consument op basis daarvan in staat is gesteld een geïnformeerde keuze te maken over het wijzigen of ongewijzigd laten van zijn verzekeringsovereenkomst.

De zeer specifieke eisen die Consument stelt aan de aard, inhoud en omvang van het hersteladvies door de Adviseur berusten op een misvatting van de in dit geval op de Adviseur jegens Consument rustende verplichtingen. Anders dan Consument betoogt houden deze niet in dat de Adviseur Consument tot in detail zou moeten informeren over de volledige kostenlading van huidige of alternatieve producten of dat de Adviseur gehouden zou zijn Consument ter zake van elk van zijn mogelijke alternatieve keuzes van een persoonlijk beleggingsadvies te voorzien.

## **1. Procesverloop**

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier, inclusief bijlagen;
- het verweerschrift van de Adviseur;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van de Adviseur;
- de verklaring van Consument met diens keuze voor bindend advies.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 14 juni 2016 en zijn aldaar verschenen.

Beide partijen hebben voor de mondelinge behandeling gebruik gemaakt van pleitnota's.

## **2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft in mei 2000 via de Adviseur een beleggingsverzekering (polisnummer [..I..]) bij een verzekeraar (hierna: 'de verzekeraar') gesloten. De verzekering voorzag ten tijde van het sluiten daarvan tevens in een overlijdensrisicodekking.

2.2 Consument heeft (onder meer) in de periode van 2011 t/m 2013 contact gehad met de verzekeraar en de Adviseur in het kader van aanpassing van de verzekering:

- **Contacten maart 2011**

De Adviseur heeft Consument per e-mail van 22 maart 2011 geïnformeerd over de verzekering:

Voor wat betreft je Zwitserleven polis heb ik op dit moment nog niet gelijk een oplossing. Op dit moment is het om administratieve redenen niet mogelijk om de levenhypotheek intern om te zetten naar een bankspaarrekening. Bij deze vorm ontvang je een rentevergoeding die gelijk is aan je hypotheekrente. De reeds opgebouwde waarde, de toekomstige inleg en de bijgeschreven rente zorgen voor de gegarandeerde uitkering. Je kan niet stoppen met premiebetaling aangezien de polis verpand is aan de [..de bank..]. Je zal rekening moeten houden met een stijging van de maandinleg. Kan jij mij doorgeven voor hoelang de rente nog vast staat en tegen welk percentage. In mijn aantekeningen staat dat de hypotheek een meeneemhypotheek is met een rente van 4,2%. Klopt dit?

Op basis van de waarde van de woning zal de bankspaarhypotheek verplicht zijn. Het alternatief welke ik reeds met je besproken heb is een annuïteitenhypotheek echter de netto maandlasten gaan dan omhoog. Als ik weet wat het rentepercentage is kan ik een vergelijk maken tussen een bankspaarhypotheek en een annuïteitenhypotheek zodat een juiste beslissing gemaakt kan worden.

De polis van Zwitserleven heeft een einddatum van premiebetaling in 2020 echter de uitkering is in 2028. De waardeopbouw van de polis telt op dit moment mee voor het vaststellen van de vermogensrendementsheffing. Indien gewenst en mogelijk behoeft met de uitkering van de polis de hypotheek niet afgelost te worden (mits [..de bank..] er toestemming voor geeft). Voor wat de bankspaarhypotheek betreft is de uitkering van de bankspaarrekening belastingvrij mits er 15 jaar inleg wordt betaald. Alleen als op de oude polis een KEW clausule zou staan wordt de periode van de oude polis meegeteld. In jullie situatie is dit niet het geval en zal de einddatum van de polis minimaal 2026 moeten zijn en zal er dus langer betaald moeten worden dan in de huidige Zwitserlevenpolis.

In de polis van Zwitserleven zit een dekking bij overlijden op het leven van [..Consument man..] voor €90.756 en voor [..Consument vrouw..] €45.378. Deze dekking zou verwijderd kunnen worden en een losse overlijdensrisicoverzekering zou hiervoor in de plaats kunnen komen. Er van uitgaan dat jullie beiden niet roken en het verzekerd bedrag bij aanvang €80.000 moet zijn met een looptijd van 18 jaar en dat de verzekering daalt naar 0 euro bedraagt de premie €59.01 per maand indien de gezondheidsverklaring wordt geaccepteerd. De verzekering wordt zonder provisie inkomsten voor het kantoor gesloten. Daarvoor in de plaats komt een uurtarief.

In navolging hierop is de overlijdensrisicodekking uit de verzekering gehaald.

- **Contacten 2012 en 2013**

Vanaf de tweede helft van 2012 heeft Consument uitvoerig gecorrespondeerd met de Adviseur. Aanleiding van deze correspondentie was de klacht die Consument heeft ingediend over de voorlichting ten tijde van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst. Consument heeft bovendien een verzoek gedaan tot aanpassing van de verzekering, doch wenste daarvoor eerst advies. Mei 2013 heeft Consument een gesprek gevoerd met de Adviseur.

Naar aanleiding van dit gesprek heeft de Adviseur Consument per e-mail van 11 juni 2013 geïnformeerd:

Reaal/Zwitserleven;

Voor deze polis loopt een klacht bij de KIFID door jou ingediend. De polis is gekoppeld aan de hypotheek bij [..de bank..] en de zakelijke adviseur van [..de bank..] is langs geweest om de mogelijkheden door te spreken. Daarnaast heb je van mij een advies ontvangen om de polis om te zetten naar een bankspaarhypotheek waarbij de looptijd wel verlengd moest worden en de inleg werd verdubbeld om het doelkapitaal te realiseren. De reden voor looptijd verlengen was dat [..de bank..] geen fiscaal geruisloze voortzetting van de KEW polis voor bestaande klanten kon verwerken en derhalve een nieuwe bankspaarrekening geopend moest worden met een looptijd van minimaal 15 jaar. Dit was niet gewenst. Oplossing:

- Op dit moment is de omzetting wel mogelijk echter het doelkapitaal €65.144 zal niet gerealiseerd worden aangezien de premie niet verhoogd mag worden en de rentevergoeding gelijk is aan de hypotheekrente. Het gevolg is dat voor het verschil in leningdeel en het berekende doelkapitaal een annuïteitenhypotheek gesloten moet worden aangezien er geen aflosvrije hypotheek meer gesloten mag worden en de lopende aflosvrije hypotheek meer dan 50% van de waarde van de woning bedraagt.
- Wij hebben ook de nieuwe verzekering van Reaal bekeken echter de informatie is erg onduidelijk.

U heeft uiteindelijk besloten de polis ongewijzigd te laten en te wachten op meer informatie inzake de schadeclaim van de polis en u hoopt op hogere rendementen. U realiseert zich dat de uiteindelijk waarde lager kan uitvallen.

In oktober 2013 hebben de Adviseur en Consument opnieuw contact gehad over aanpassing van de verzekering. De Adviseur heeft Consument op 28 oktober 2013 gemaild:

In de klachtenbrief stond nadrukkelijk beschreven dat je alleen tot omzetting overgaat indien er een advies wordt gegeven. Ik ga geen uitgebreid advies geven aangezien ik het erg lastig vindt omdat je enerzijds zekerheid zoekt echter tijdens ons laatste gesprek weer aangaf dat sommige beleggingen het afgelopen jaar weer goed hebben gedaan zoals bij [..andere verzekeraar..].

Als je overgaat op zekerheid ben je de mogelijkheid van hogere opbrengsten kwijt. Ik weet niet of dit echt de wens is. Ik heb zojuist contact gehad met [..de bank..] en zij hebben de berekening gemaakt voor de fiscale voortzetting en men komt tot de volgende constructie:

- €32.170,56 is de bankspaarhypotheek uitgaande dat het bedrag per 1 januari 2014 op de rekening bij [..de bank..] gestort is. De einddatum is 1 mei 2020. Bij een bankspaarrekening is de einddatum premie betaling , ook de einddatum van de looptijd en niet zoals in de polis van Reaal einddatum premiebetaling 2020 en einddatum polis 1 mei 2028

- Het verschil tussen de oorspronkelijke leven hypotheek van €65.144 minus €32.170,56 zal afgelost moeten gaan worden in een annuïteitenhypotheek zijnde €32.973 in 172 maanden (mei 2028). De maand last voor dit deel wordt dan €253,84 bestaande uit rente en aflossing in plaats van €112,66 rente.

Indien je de hypotheek aanpast heb je in mei 2020 de hypotheekschuld verlaagd met €32.170,56,= en in 2028 met €32.973,=. Laat je de polis zo lopen zoals deze nu is zal het afhankelijk zijn van de beleggingsresultaten wat het bedrag zal zijn wat in 2028 gerealiseerd wordt om de hypotheek te verlagen. Tussen 2020 en 2028 zullen de maandlasten met €118,44 dalen aangezien je geen inleg meer verschuldigd bent. DE vraag aan jullie is ; zijn jullie bereid circa €141,18 per maand meer te betalen en ook langer te betalen om zekerheid te hebben dat de hypotheek in 2020 en in 2028 wordt verlaagd. Daarnaast moet je rekening houden met de gevolgen van een rente wijziging; bij een bankspaarhypotheek is de rente vergoeding over je spaardeel gekoppeld aan de hypotheekrente. Stijgt de hypotheekrente bij verlenging , dan daalt de spaarinleg aangezien je nooit meer mag sparen dan het afgesproken kapitaal. Daalt de rente dan zal de inleg worden verhoogd. Ik zie graag je reactie zodat ik weet of je wel of niet de offerte wil hebben om de hypotheek om te zetten.

Consument heeft hier uiteindelijk op 16 december 2013 op laten weten:

Na goed nadenken en zelf wat rekenen hopen we dat de Zwitserlevenpolis, nu de crisis op zijn eind loopt, ongeveer hetzelfde gaat opleveren als de overstap naar banksparen en een gedeeltelijke annuïteitenhypotheek.

De Adviseur heeft daarop per e-mail gereageerd:

Ik leg je dossier ter zijde en hoop dat de waardeontwikkeling zich goed gaat ontwikkelen. Je realiseert je terdege het risico dat de waarde ook lager kan worden.

2.3 Consument is per e-mail van 11 februari 2015 bij de adviseur teruggekomen op de inhoud van het advies van 11 juni 2013. Consument stelt in deze e-mail dat het advies niet deugdelijk is en vraagt de Adviseur “alsnog een deugdelijk gratis hersteladvies te verstrekken”. Consument benoemt daarbij een aantal uitgangspunten voor dit advies:

- De maandlasten mogen niet substantieel stijgen.
- Er moet sprake zijn van een fiscaal geruisloze omzetting naar een bankspaarhypotheekproduct.
- Voor de premiebandbreedte van 1:10 moet rekening gehouden worden met eerdere extra aflossing(en) en met het respecteren van de optieclausule 1075.
- Gerespecteerd moet worden dat de toekenningsnorm van maximaal 50% aflossingsvrij niet geldt voor bestaande hypotheken.

2.4 Per e-mail van 24 februari 2015 heeft de Adviseur hierop gereageerd:

Naar aanleiding van uw verzoek d.d 11 februari ontvangt u hierbij mijn reactie. U heeft tevens de kopie mail van 17 december 2013 ook ontvangen. In de mail correspondentie zijn toen de herstel mogelijkheden van dat moment weergegeven. U geeft aan dat het advies onvolledig is. Een hersteladvies is volgens de AFM geslaagd als:

- je volledig op de hoogte bent van de huidige situatie van jouw beleggingsverzekering en of (en in hoeverre) je jouw doelkapitaal nog gaat behalen. Dit is zichtbaar gemaakt in diverse berekeningen
- jouw adviseur de mogelijkheden met jou heeft besproken om alsnog je doelkapitaal te behalen of het tekort te verminderen. Deze mogelijkheden kunnen aanpassingen aan je huidige verzekering zijn (bijvoorbeeld verhogen premie, afkopen, et cetera) maar kunnen ook alternatieve producten zijn bij je huidige of een andere maatschappij. Dit is in 2012 besproken door de premie te verhogen van de huidige beleggingsverzekering zodat deze in 2013 fiscaal geruisloos door gestort kon worden naar een bankspaar. Daarnaast is eind 2013 nogmaals de bankspaarhypotheek besproken in combinatie met een annuïteitenhypotheek.
- je de voor- en nadelen van deze mogelijkheden tegen elkaar hebt afgewogen en je hierop een weloverwogen beslissing hebt gemaakt om wel of geen gebruik te maken van deze mogelijkheden. U heeft in december 2013 besloten hier geen gebruik van te willen maken.
- als je actie wilt ondernemen: de situatie voor de toekomst is verbeterd en waar mogelijk zelfs geheel is hersteld.

Een adviseur kan alleen een passend advies geven als hij een duidelijk beeld heeft van jouw doelstellingen, financiële positie, kennis en ervaring en in hoeverre je risico's kunt of wilt nemen. In de mail van oktober 2013 heb ik reeds aangegeven geen uitgebreid advies te geven aangezien u enerzijds zekerheid zoekt maar daarnaast ook gebruik wenst te maken van de hogere beleggingsresultaten en dat indien u voor zekerheid kiest de mogelijkheid voor eventueel hogere opbrengsten kwijt raakt.

U heeft toen aangegeven geen gebruik te willen maken van het advies aangezien u uit gaat dat de rendementen zullen toenemen. Gedurende de looptijd van de processen kunnen mogelijkheden met verzekeringen wijzigen. Hiervoor worden vragen en dossiers voorgelegd aan de Kennisgroep Verzekeringsproducten en eigen woning. Dan blijkt dat de premie van de verzekering bijvoorbeeld ongewijzigd mag blijven indien de uitkering bij overlijden wordt verlaagd. Dit was eerst niet het geval. Er is steeds aangegeven door zowel Zwitser Leven als [..de bank..] dat de looptijd van de premie betaling niet verlengd mag worden. Ik heb deze vraag ook gesteld aan een fiscalist en ook van hem heb ik vernomen dat de looptijd van de premiebetaling niet verlengd mag worden behalve wanneer er sprake is van een optieclausule. In dat geval mag binnen de bandbreedte de premie nog verhoogd worden. Er is wel sprake van een optie clausule 1075. Met deze clause is de verzekering volgens de voorwaarden van Zwitser Leven voor overlijden en de premie inleg te verhogen indien er minimaal 1 keer per 3 jaar gebruik van wordt gemaakt. Gebeurt dit niet dan vervalt de mogelijkheid. Dit is in uw geval. Dit houdt in dat de bankspaarhypothek slechts een looptijd kan hebben tot 2020 en niet tot 2028 zoals eerder gecommuniceerd in 2013.

Ik heb ook nagevraagd wat de normale maximale extra storting nog zou kunnen zijn echter de verzekeraar geeft hierop geen antwoord. Zij geven als reden op dat er een klacht ligt bij de Geschillencommissie en gedurende deze periode is het niet mogelijk om berekeningen of informatie te geven. In 2012 heb ik u een voorstel gedaan inzake de verhoging van de premie van de polis bij Zwitser Leven wat toen nog mogelijk was op basis van het rendement van 4%. De premie zou dan verhoogd worden naar €498,93 en in 2013 zou dan de mogelijkheid aanwezig kunnen zijn om de polis fiscaal geruisloos voort te zetten bij [..de bank..] naar een bankspaarhypothek. Dat was toen nog niet mogelijk. Op deze manier zou u bij de omzetting het gegarandeerde bedrag van €65000 uitgekeerd kunnen krijgen. Dit heeft u toen niet gedaan. De opmerking over 50% aflosvrij dat dit geen betrekking heeft op bestaande hypotheek klopt. Echter wel gelden de voorwaarden van de [..de bank..] onverminderd en die zijn bij de leven hypothek als volgt:

- Indien de levenhypothek wordt omgezet naar een andere aflosvorm zal deze aflosvorm of een combinatie van aflosvormen te samen gelijk moeten zijn aan de levenhypothek. Met andere woorden bij [..de bank..] geldt dat indien de bankspaarhypothek geen €65.144,= oplevert het tekort afgelost moet worden middels een annuïteiten of lineaire hypothek. Hier kan ik dus niets aan veranderen. In de mail verzoek je tevens om de bankspaarhypothek eventueel onder te brengen bij de Rabobank of een andere geldverstrekker. Je zal dan de volledige hypothek moeten onder brengen bij de andere geldgever. Ik heb al in een eerdere mail uitleg gegeven wat verstaan wordt onder hersteladvies en welke kosten hier wel of niet mee gemoeid zijn. Zoals besproken zouden er geen kosten van toepassing zijn indien de hypothek bij [..de bank..] wordt aangepast. Echter op het moment dat je de hypothek gaat over sluiten zullen er wel degelijk bemiddelingskosten in rekening worden gebracht.



Dit kan alleen voor de totale hypotheek en dan zal er getoetst gaan worden op :

- Inkomen nu; recente loonstrook nodig en overzicht uitkering mevrouw.
- Pensioeninkomen; recent pensioen overzicht nodig . Op te vragen voor u beiden via [www.mijnpensioenoverzicht.nl](http://www.mijnpensioenoverzicht.nl) met behulp van uw DIGID code
- Waarde van de woning; taxatie rapport en WOZ beschikking
- leningen

Daarnaast zal er sprake zijn van de volgende kosten;

- Boete rente omdat de hypotheek vroegtijdig wordt beëindigd. Dienen opgevraagd te worden
- Notaris kosten voor het doorhalen vd oude hypotheek en het vestigen van een nieuwe hypotheek circa €850
- Taxatiekosten circa €400,=
- Advies en bemiddelingskosten ; dan zal er wel degelijk advies gegeven worden over het inkomen op pensioenleeftijd en het risico van overlijden. Normaliter zijn de kosten voor over sluiten van de hypotheek €1.596,= (voor bestaande klant) maar in het kader van de verstoorde relatie zijn de kosten €798,= Gaat u deze kosten uit eigen middelen betalen? Bijgevoegd treft u nogmaals het hersteladvies aan. Indien u de levenhypotheek wenst om te zetten naar een bankspaarhypotheek en een annuïteiten hypotheek verneem ik dit graag van u. Indien u de hypotheek wenst over te sluiten ontvang ik graag de opgevraagde stukken en zou ik u tevens willen uitnodigen voor een gesprek om de verschillende mogelijkheden van de geldverstrekkers te bespreken in verband met het over sluiten, het grote bedrag wat u aflosvrij leent, waarde vd woning en de gewenste rente vaste periode.

De Adviseur heeft ten behoeve van Consument een document opgemaakt getiteld 'Klantprofiel en mogelijkheden voor de polis Reaal (Zwitsers Leven) 103[..I..]. In dit document zijn de verschillende opties voor het gelijk laten, aanpassen of beëindigen van de verzekering opgenomen. Zo zijn daarin onder meer opgenomen de optie "Fondsen binnen huidige polis omzetten naar garantievariant of ander beleggingsfonds", waarbij de Adviseur had vermeld "is niet mogelijk". Bij de optie "ORV uit polis halen en ORV apart afsluiten" heeft de Adviseur vermeld "is reeds gedaan". Als mogelijke opties voor herstel zijn aangedragen omzetting, naar de vermogensverzekering van de verzekeraar of naar een spaarverzekering of bankspaarrekening, of (gedeeltelijk) in een annuïteitenhypotheek.

- 2.5 In een uitgebreide e-mail van 19 maart 2015 heeft Consument naar aanleiding van de e-mail van 24 februari 2015 aan de Adviseur laten weten daarmee geen genoegen te nemen.

De conclusie kan geen andere zijn dan dat de advisering tot op heden tekort is geschoten en dat mij nimmer de ware werking van het product is uitgelegd. Ik kom op dat laatste nog terug onder het kopje "Wanneer is volgens de AFM een hersteladvies geslaagd".

[...]



Ook voor het hersteladviestraject heeft te gelden dat [..de Adviseur..] dient te voldoen aan zijn mededelingsplicht uit hoofde van artikel 6:288 BW. Dat komt er op neer dat ik duidelijk en nauwkeurig moet worden geïnformeerd, dat wil ook zeggen volledig en exact. Net als dat in 2000 en 2006 het geval had moeten zijn geweest. Wanneer is volgens de AFM een hersteladvies geslaagd?

1. Ik volledig op de hoogte ben van de huidige situatie in mijn beleggingsverzekering en of (en in hoeverre) ik mijn doelkapitaal nog ga behalen.
2. De adviseur de mogelijkheden met mij heeft besproken om alsnog mijn doelkapitaal te behalen of het tekort te verminderen.

Ad 1.

In het tot nu toe uitgebrachte (voorlopige) advies is nog slechts indicatief voorgerekend dat op basis van de actuele waarde en het laatstelijk door Zwitserleven afgegeven prognoserendement een “tekort” zou kunnen overblijven van 21.527 EUR. Kortom slechts het tweede deel van de opdracht. De genoemde cijfers zijn om te beginnen niet te verifiëren. De mij bekende laatste jaaropgave (oktober 2014) spreekt van een eindwaarde van 58.926 EUR bij 6,82% en niet van 49.113 EUR en van 41.560 EUR bij een 4% rendement.

De online polisinzage spreekt van een actuele waarde van 24.288 EUR per 11-03-2015 en niet van 23.644 EUR (welke per 22-02-2015 zou gelden). Het zal toch niet zo zijn dat in een periode van 5-6 maanden ca. 9.000 EUR aan eindwaarde is verspeeld? Dit vraagt om opheldering. Meer in het algemeen valt op dat zonder enige nadere analytische toelichting nu de restschuld wordt bepaald op basis van het “vergelijkingsrendement” van 4%, terwijl eerder moeiteloos de hypotheekbank eindwaarden werden voorgehouden op basis van 8%! Dit vraagt om verantwoording. Nog een slag dieper blijft elke analytische toelichting ontbreken hoe het kan dat in de precontractuele fase een eindwaarde van 90.756 EUR werd aangenomen (bij een voorbeeldrendement van 8%) en dat tussentijds die eindwaarde bij een ongewijzigd voorbeeldrendement van 8% werd verlaagd naar 65.145 ERUR in 2005 en naar 57.264 EUR in 2008 zonder noemenswaardige verschillen in het voortschrijdende historische rendement (in 2012 in het jaaroverzicht nog vermeld als 9,09% met een verwachte eindwaarde van 71.815 EUR en sindsdien zachtjes dalend – maar nog steeds niet dramatisch afwijkend van 8% - terwijl de jaarrendementen van het huisfonds in de periode na 2009 gemiddeld rond de 8% blijven). Dit vraagt om verantwoording. In een deugdelijk hersteladvies ben ik dan ook pas werkelijk volledig op de hoogte van mijn situatie als mij is voorgerekend hoe ik de waardeontwikkeling van mijn verzekering *gedurende de feitelijke looptijd* kan begrijpen en op welke grondslagen de aan mij getoonde rendementen zijn gebaseerd. Niet alleen is het vermoeden gerezen dat die tussentijdse / voortschrijdende rendementen niet kunnen kloppen, maar dat ook de mij in de precontractuele fase voorgehouden rendementen een feitelijke grondslag missen. Zo is mij inmiddels bekend dat het Swiss Life Mixfonds pas per 1 december 1991 is opgericht en dat ten tijde van de offerte de reeks van “echte” fondshistorie van 8 jaar moet zijn aangevuld met 12

jaar CBSHerbeleggingsindexen Aandelen en Obligaties (in een verhouding 60-40), dus voor de periode 1980-1991, terwijl die CBS-Index Obligaties pas in 1983 voor het eerst is samengesteld. Ook zou het dus zo moeten zijn dat toen het fonds in 2011 20 jaar bestond het historische rendement met die eigen historie zou moeten kloppen. Beschikbare gegevens doen vermoeden dat dit niet het geval is. Dit vraagt om verantwoording van de werkelijk de rendementen in de periode 1992 – 2000 (en nadien) en de overlegging van de aan de rendementen in de offerte ten grondslag liggende “technische nota”, welke op grond van de Code Rendement & Risico voor de adviseur (en mij) beschikbaar moet zijn geweest. Ook dient in dat deugdelijke hersteladvies ter meerder begrip van de huidige situatie waarin ik mij bevind een analytische toelichting gegeven te worden op zaken als:

- het beleggingstechnische effect van de disproportionele verzekeringskostenstructuur (met andere woorden welke nominale invloed had de onttrekking van eerste en doorlopende kosten op de waarde-opbouw, bij hoge volatiliteit)
- het beleggingstechnische effect van de disproportionele overlijdensrisicopremiestructuur, gelet op de zonder enige waarschuwing ingebouwde hoge aflopende dekking op twee levens (met andere woorden welke nominale invloed had de onttrekking van de onder omstandigheden exploderende risicopremies op de waarde-opbouw, bij hoge volatiliteit)
- het beleggingstechnische effect van de verborgen gehouden transactiekosten binnen de fonds-van-fondsen structuur van het huisfonds, alsmede het gegeven dat 80 – 90% van de huisfondsbeheerders er niet in slagen de relevante index te verslaan

ad 2.

Op grond van alle gewisselde informatie is het mij intussen duidelijk geworden dat aan een omzetting van de huidige hypotheek naar een andere verstrekker, waarbij de gewenste fiscaal geruisloze inbreng van de beleggingsverzekering kan plaatsvinden, aanzienlijke meerkosten met zich mee zal brengen en bovendien een eind zou kunnen maken aan de huidige looptijden van de aflossingsvrije [..de bank..]hypotheek van 65.144 EUR tot 1-04-2029 en 304.479 EUR tot 10-4-2036, alsmede de huidige looptijd van de beleggingsverzekering tot 1 mei 2028. Als eerste uitgangspunt formuleer ik dan ook het (tenminste) respecteren van de huidige looptijden van de beleggingsverzekering en hypotheek en het eventueel verlengen van de looptijd van de verzekering tot 1 april 2029 (of zelfs 1 april 2036, waarbij op 1 april 2029 een deel van de waarde wordt uitgekeerd). Gelet op de opstelling van de [..de bank..] is de facto ook een interne omzetting naar een bankspaarhypotheek onwenselijk onder meer omdat dan de looptijden niet worden gerespecteerd. De consequentie daarvan is dat uitsluitend de instrumenten van een annuïteitenhypotheek en (moderne) beleggingsverzekeringen als remedie openstaan, gelet op het volgende uitgangspunt.

Als tweede uitgangspunt wens ik als maatstaf voor mijn (bruto) maandlasten vast te houden aan de huidige premie voor het opbouwen van het gewenste vermogen. Ik ga daarbij echter wel uit van het continueren van de premieverplichting tot einde van de huidige looptijd in 2028 (met eventuele verlenging tot 1 april 2029 of 1 april 2036), zonder extra stortingen uit eigen (spaar)middelen binnen de toegestane marges uit te sluiten. Als consequentie geldt dat een annuïteitenhypothek pas aan de orde is per op zijn vroegst 1 mei 2028, resp. (eventueel) 1 april 2029, voor het opvangen van het eventuele “tekort” aan vermogensopbouw, gelet op de aflossingsverplichting per 1-04-2029 van 65.144 EUR. Dit is alleen anders indien voorgerekend zou worden dat een annuïteitenhypothek per einde van huidige periode premiebetaling (1 mei 2020) meer economisch nut zou hebben in plaats van gecontinueerde premiebetaling binnen de verzekering. Als derde uitgangspunt wens ik dat in een hersteladvies een inkomenstoetsing plaatsvindt, zodat lasten en verplichtingen zorgvuldig kunnen worden afgewogen. Ook al vindt er geen omzetting naar een andere geldverstrekker plaats, ik hecht aan een adviesgesprek op basis van vooraf gestuurde schriftelijke stukken om alle mogelijkheden zorgvuldig door te nemen. Zodra [..de Adviseur..] positief op deze brief met commentaar heeft gereageerd zal ik dan ook ter voorbereiding alle inkomensinformatie voor de verschillende relevante perioden & situaties toesturen (inkomen tot aan AOW-datum, pensioeninkomen, inkomen nabestaande voor en na AOW-datum bij voortijdig overlijden van één van beide verzekerden), alsmede de actuele WOZ-waarde (het taxatierapport is van 2012 dus niet actueel genoeg meer, alsmede een actueel overzicht van de hypotheek, leningdelen en looptijden. Bij de toetsing dient op twee situaties te worden ingegaan: de ene situatie waarin wij geen verhuisplannen hebben en de andere situatie waarin wel van verkoop van onze huidige woning wordt uitgegaan, al dan niet onder invloed van onze gezondheid en onze financiële situatie (om de gedachten te bepalen op de volgende meetmomenten: op AOW-datum, per 1 april 2029 en per 1 april 2036). Bij deze inkomenstoetsing moet ook het eventuele inkomen uit de [..X..] polis worden betrokken, zodat verlengde premiebetaling en extra aflossingen tegen elkaar kunnen worden afgewogen. Op het daarvoor noodzakelijke hersteladvies m.b.t. die [..X..]-polis kom ik nog separaat terug. Onderdeel van de inkomenstoetsing dient ook te zijn een advies over nut & noodzaak van het aanvullend afsluiten van een overlijdensrisicodekking. [..gemachtigde Consument..] zal als mijn klachtadviseur bij het genoemde adviesgesprek aanwezig zijn. Als vierde uitgangspunt wens ik een deugdelijk advies te ontvangen over het alternatief van de Vermogensverzekering dat nadrukkelijk door SNS Reaal als alternatief voor de beleggingsverzekering onder de aandacht is gebracht in haar brieven van 14 november 2013 en 14 juni 2014, op welke signalen door [..de Adviseur..] in het geheel niet, althans niet adequaat, is gereageerd. Ter vergelijking stuur ik met deze brief de offerte mee die mijn mede-lotgenoot voor dit product heeft ontvangen.

In dat advies dient een analytische toelichting te zijn opgenomen bij een vergelijking tussen dat nieuwe product en mijn huidige beleggingsverzekering, waarbij aandacht wordt besteed aan zaken als verzekeringstechnische kosten, beleggingstechnische kosten, gehanteerde prognoserendementen in de diverse beleggingsmixen, historische rendementen en de grondslagen daarvoor en gehanteerde beleggingsstrategie van de respectievelijke fondsen, alsmede een opsomming van de voor- en nadelen van beide producten. Als vijfde uitgangspunt wens ik een analytische vergelijking in nominale termen tussen de volgende alternatieven (en de daarin opgenomen te onderscheiden varianten qua premie(door)betaling en beleggingsmixen), met te bereiken (eind)waarden per AOW-datum, 1 mei 2020, 1 mei 2028, 1 april 2029 en 1 april 2036:

1. Huidige beleggingsverzekering met ongewijzigde resp. voortgezette premiebetaling, bij laatstelijk opgegeven (voorbeeld)rendementen en bij werkelijk rendement gedurende de huidige verstreken looptijd, onder de aanname dat in de resterende looptijd dezelfde volatiliteit optreedt als in de afgelopen 15 jaar
2. Omzetting huidige beleggingsverzekering naar Vermogensverzekering bij te onderscheiden beleggingsmixen met ongewijzigde resp. voortgezette premiebetaling en varianten met en zonder een lineair aflopende overlijdensrisicodekking voor het mogelijke verschil tussen de actuele waarde met de aflossingsverplichtingen resp. de meer gewenste aflossing met het oog op de conclusies uit de inkomenstoetsing (afgezet tegen nut & noodzaak van het afsluiten van een aanvullende losse overlijdensrisicodekking)
3. Idem deze twee alternatieven bij extra stortingen uit eigen middelen in de periode 2020 – 2028, resp. 2036
4. Een annuïteitenhypotheek als alternatief voor voortgezette premiebetaling in beide bovengenoemde alternatieven vanaf 1 mei 2020, met als inleg de huidige maandpremie van de beleggingsverzekering
5. Een aan de diverse inkomenssituaties getoetst overzicht van de bruto en netto maandlasten van de opgesomde alternatieven

Het bij het voorlopige advies verstrekte “Klantprofiel en mogelijkheden voor de Reaal polis” wordt dan ook door mij als ondeugdelijk van de hand gewezen. Bijgaand treft u ter oriëntatie een geschoond exemplaar aan dat verder ingevuld dient te worden aan de hand van het door [..de Adviseur..] uit te brengen meer definitieve hersteladvies op basis van de in deze brief verstrekte uitgangspunten en gegeven toelichting. Ik herinner er daarbij wellicht ten overvloede aan dat ook dit hersteladvies dient te voldoen aan de uit hoofde van de Wet Financieel Toezicht door AFM gestelde eisen en dat voldaan dient te worden aan de wettelijke mededelingsplicht op voet van artikel 6:228 BW (op grond waarvan mij duidelijke en nauwkeurige, dat wil ook zeggen volledige en exacte informatie dient te worden verstrekt, terwijl ook de op tussenpersonen rustende zorgplicht onverminderd van kracht blijft).

2.6 Op 31 maart 2015 heeft de Adviseur in reactie hierop laten weten:

Bijgevoegd treft u uitdraai verzekeringscheck aan waarop het hersteladvies welke u heeft ontvangen gebaseerd is. Op inhoudelijke vragen waarom de waarde verschilt kan ik geen antwoord geven en verwijs ik u naar Reaal. De reden dat ik nu gerekend heb met 4% rendement is op basis van het advies van de AFM. Het historisch rendement wisselt te veel en het percentage wordt niet altijd weergegeven. Daarnaast heb ik bij Reaal de vraag uitstaan voor een offerte van de vermogensverzekering met een premie betaling tot 2020 en een looptijd tot 2028 zoals de huidige verzekering. Bij de offertes die standaard geoffreerd kunnen worden is de premie betaling gelijk aan de looptijd van de verzekering wat in uw situatie dan 2020 is want de looptijd van de premiebetaling kan niet verlengd worden zonder het verlies van de KEW clause (belastingvrij sparen onder voorwaarden). Dit is reeds meerdere keren gemaild. Zodra ik hierop antwoord ontvang zult u van mij de offerte ontvangen. Bijgevoegd treft u de brochure en voorwaarden van de verzekering aan zodat u deze met uw adviseur kunt doornemen. Op al uw overige vragen c.q. opmerkingen zal ik reageren na overleg met de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar.

2.7 Op 1 april 2015 heeft Consument hierop gereageerd:

Met u stel ik vast dat het door AFM beoogde c.q. dwingend voorgeschreven 'activeringsproces', uitmondend in een deugdelijk onderbouwd hersteladvies van [..de Adviseur..] als de hiervoor verantwoordelijke tussenpersoon, nog niet is afgerond. Ik wacht uw volledige hersteladvies derhalve af, er van uitgaande dat mij dit binnen uiterlijk 14 dagen bereikt. Langer talmen leidt tot meer gevolgschade, waarvoor ik [..de Adviseur..] aansprakelijk moet houden. Van Reaal mag in dat verband gevraagd worden dat deze de door u opgevraagde offertes voor de vermogensverzekering binnen bekwame tijd beschikbaar stelt. Het kan raadzaam zijn mij in kennis te stellen van uw verzoeken, zodat deze verzoeken als documentatie aan het procesdossier kunnen worden toegevoegd en eventuele overmacht door in gebreke blijven van Reaal zichtbaar c.q. bewijsbaar wordt. Zoals u ongetwijfeld weet heeft AFM reeds een tuchtraadzaak tegen Reaal aanhangig gemaakt. Daarop vooruitlopend laat ik u als reactie op het nu door u toegestuurde bericht alvast weten dat het deugdelijke hersteladvies door [..de Adviseur..] opgesteld dient te worden en dat zolang dat niet in een door mij geaccordeerde keuze is vastgelegd, niet voldaan is aan de AFM-verplichtingen. Dat hersteladvies kan niet tot stand komen door mij voor antwoord op bepaalde vragen naar Reaal te verwijzen. Indien u bij de verzekeraar bepaalde informatie dient op te vragen is dat uw taak. Zoals ik al opmerkte, is Reaal overigens verplicht daar aan mee te werken en kan zich niet verschuilen achter een reeds lopende klachtprocedure (waarin vermoedelijk ook [..de Adviseur..] zal worden betrokken). Ik ga er dan ook van uit dat de offertes voldoen aan de WfT vereisten en dat op de juiste wijze met historische rendementen wordt gerekend en de correcte EBI's en bijsluiters ten bewijze daarvan worden bijgevoegd.

Ik maak in dat kader ook alvast een opmerking over de ongevraagde fondsswitch welke zich in 2014 heeft voltrokken van Zwitserleven Mixfonds naar Reaal PP Optimaalfonds Europa. Niet alleen verschillen die fondsen dramatisch in TER c.q. Lopende kosten, maar ook hun historie (verschillende oprichtingsdatum) en deels hun beleggingsbeleid is volkomen verschillend, met ook een verschillende risico-indicator (4 ipv 5). In het hersteladvies kan ik dan ook alleen een zorgvuldige keuze maken voor gewijzigde of ongewijzigde voortzetting van de overeenkomst indien ik die situatie oud/nieuw volstrekt transparant met elkaar kan vergelijken en deze fondsswitch op zijn consequenties wordt geanalyseerd en verklaard. Daartoe zullen de gehanteerde historische (jaar)rendementen (en de wijze van berekenen van de onderliggende 20 jaar reeks) en de daarop ingehouden (verborgen) kosten transparant dienen te worden. En zal mij een deugdelijk beleggingsadvies moeten worden verstrekt, dat ook mondeling besproken wordt alvorens ik mijn keuze kan maken. Het is dan ook dienstig daarvoor al op afzienbare termijn een adviesgesprek te plannen (zie mijn eerdere bericht over deze voorwaarde). Uw uitspraak over de fiscaal onmogelijke verlenging van de premiebetalende periode (al dan niet met behulp van extra stortingen) mist feitelijke grondslag. Looptijd noch einddoel wordt immers verhoogd of verlengd. U dient het tegendeel te bewijzen. Het Besluit BLKB 2011\_1954M biedt daarvoor geen aanknopingspunten. In afwachting van uw volledige hersteladvies en datumsuggestie voor een adviesgesprek.

- 2.8 Aangezien Consument niet tevreden was met de inspanningen van de Adviseur in het kader van de hersteladvisering, heeft Consument per e-mail van 27 april 2015 een verzoek aan de verzekeraar gedaan om een andere adviseur. Desalniettemin is Consument met de Adviseur blijven corresponderen over het hersteladvies.

Zo zond Consument de Adviseur op 11 mei 2015 nog een e-mail:

Met u stel ik vast dat het door AFM beoogde c.q. dwingend voorgeschreven 'activeringsproces', uitmondend in een deugdelijk onderbouwd hersteladvies van [..de Adviseur..] als de hiervoor verantwoordelijke tussenpersoon, nog steeds niet is afgerond en dat het uitblijven daarvan leidt tot gevolgschade waarvoor ik [..de Adviseur..] onverminderd aansprakelijk zal houden. In dat verband herinner ik aan mijn eerdere stellingname dat indien ik niet uiterlijk maandag 20 april a.s. het volwaardige concept hersteladvies ontvang, ik moet aannemen dat [..de Adviseur..] weigerachtig blijft dat hersteladvies uit te brengen. Ik liet [..de Adviseur..] weten als dan conform te zullen handelen. Uit uw bericht van 1 mei 2015 leid ik af dat u in de daarop volgende week over de gegevens zou beschikken om dat concept-hersteladvies alsnog op te stellen. Dat concept-hersteladvies zie ik derhalve gaarne per omgaand tegemoet, onverlet de aansprakelijkheid van [..de Adviseur..] voor het te lang uitblijven daarvan.



De e-mail van de Adviseur aan Consument van diezelfde dag:

Op 1 mei heb ik u een mail gezonden dat ik in afwachting ben op de antwoorden van Reaal. Ik heb vrijdag de berekening ontvangen echter deze was niet compleet. Ik wacht nu op de nieuwe berekening en zal u dan inlichten.

De e-mail van Consument aan de Adviseur van 12 mei 2015:

Ik wil niet in herhalingen vervallen, maar er komt een einde aan mijn geduld. Die informatie van Reaal had er al lang kunnen zijn, maar als u kennelijk de verkeerde vragen stelt komen er verkeerde antwoorden. Ik ga er nu van uit dat het deugdelijke hersteladvies mij binnen een week na dagtekening zal bereiken, onverlet de aansprakelijkheid van [..de Adviseur..]voor het te lang uitblijven daarvan.

De e-mail van de Adviseur aan Consument van diezelfde dag:

De reden voor het wachten heeft te maken met het indienen van uw klacht daarom duurt het langer alvorens de antwoorden worden verstrekt. Men heeft overleg moeten plegen met een aantal afdelingen. Ik wacht op een herberekening van de vermogensverzekering met een afwijkende premie betaling aangezien deze niet door het programma wordt geaccepteerd. Standaard is looptijd premie betaling gelijk aan looptijd verzekering.

Daarnaast heeft men een berekening gemaakt voor een extra storting in de huidige polis en heeft men informatie aangeleverd inzake de conversie waar u in een van de laatste mails heeft gevraagd. Zodra alles binnen is ontvangt u het advies.

De reactie van Consument van diezelfde dag:

Ik neem kennis van uw mededeling dat u "binnenkort" verwacht alle informatie van Reaal te hebben ontvangen om het hersteladvies af te maken. Intussen laat mijn [..gemachtigde Consument..] weten dat er een ernstig vermoeden bestaat dat de in 2000 uitgebrachte offerte een veel te optimistisch beeld gaf van de te verwachten eindwaarde. Daarbij is boven water gekomen dat ik niet beschik over een volledige offerte, inclusief financiële bijsluiter, zoals die automatisch met SNS Reaal offertesoftware zou moeten zijn gegenereerd. Als voorbeeld stuur ik u de offerte van de heer [..naam..] (de initiatiefnemer van de groep TrosRadar Lotgenoten Swiss Life BelegSparplan) en ter vergelijking de slechts 2 velletjes met berekeningen waar ik over beschik. Kunt u mij de volledige offerte d.d. 11-04-2000 toesturen?



De reactie van de Adviseur eveneens van 12 mei 2015:

Helaas hebben wij in ons dossier geen volledige offerte uit die periode. De werkwijze was toen dat klanten alle informatie mee hebben gekregen waaronder de financiële bijsluiter aangezien deze onlosmakelijk verbonden was aan de berekeningen. Het was toen nog niet gebruikelijk dat wij alles kopieerde voor het dossier. Het is nu niet aantoonbaar dat u niets van ons heeft mogen ontvangen. Het was niet gebruikelijk dat u een ontvangst bevestiging zou tekenen. Ik weet echter 1 ding die u nu in twijfel trekt De berekeningen maakte we altijd in het programma van Zwitserleven en alles werd uitgedraaid en meegegeven want dat was en is onze werkwijze. Dit gold voor alle verzekeraars aangezien we wel degelijk vergelijkingen maakte met verschillende verzekeraars. Het si alleen niet meer aan te tonen en dat spijt mij zeer. Het overzicht welke u via ons recentelijk heeft ontvangen is de begeleiding van het aanvraag formulier naar Zwitser leven en hier wordt nooit de financiële bijsluiter mee gestuurd. Dus helaas kan ik deze niet aanleveren.

2.9 Per e-mail van 13 mei 2015 heeft de Adviseur Consument het “laatste hersteladvies” toegezonden. Consument heeft hierop per e-mail van 20 mei 2015 gereageerd:

Uw (analytische) toelichting op de waardeontwikkeling binnen de huidige polis schiet ernstig tekort en laat tal van concrete vragen onbeantwoord. Het argument dat de polis in 2000 is afgesloten op basis van toenmalige wet- en regelgeving is uiteraard geen geldig excuus voor het ontbreken van die analytische toelichting.

Zoals mij inmiddels bekend is, bevatten de contractdocumenten voldoende kwantificeerbare informatie over het "formularium" achter de polis om verzekerings- & beleggingsexperts in staat te stellen die waardeontwikkeling voor de slechts gemiddeld geïnformeerde consument zoals ik te verklaren. Dat geldt dus ook voor de uiteenlopende eindwaarden in 2000, 2005 en 2008. Mocht [..de Adviseur..] echter de stelling betrekken dat ook haar de expertise en het inzicht ontbrak in 2000 en later om de werking van het beleggingsverzekeringsproduct te ontleden en te verklaren, dan verneem ik dat graag. Dooddoeners vol gemeenheden met verwijzing naar anderen volstaan niet. Een bevestiging dat [..de Adviseur..] ook niet over de voor een dergelijke analyse benodigde deskundigheid beschikte en beschikt, scheidt in ieder geval helderheid. Uw reactie zie ik gaarne tegemoet.

U probeert verder – nogal onbeholpen volgens mijn [..gemachtigde Consument..] en weinig concreet – de UVLconstructie uit te leggen. Indien het waar is dat destijds door [..de Adviseur..] is afgezien mij een losse ORV-dekking te adviseren omdat bij de verwachte stijgende koersen binnen de UVL een lagere premie werd verwacht dan bij een losse verzekering, dan rijst onmiddellijk de vraag waarom [..de Adviseur..] mij niet pro-actief heeft gewaarschuwd dat ik bij tegenvallende koersen er het beste aan deed de UVL-constructie te ontmantelen en alsnog voor een losse risicodekking te kiezen. Zoals u weet moest ik daar zelf pas in 2011 achter komen. Kan [..de Adviseur..] mij uitleggen waarom dat kennelijk reeds in 2000 aanwezige inzicht niet gebruikt is om mij voor erger te behoeden, mogelijk al vanaf 2001/2002, maar anders toch later vanaf zeker 2006. Of kwam dat inzicht ook voor [..de Adviseur..] pas achteraf? U schrijft ook dat de KEW-clausule er aan ten grondslag zou liggen dat bepaalde condities uit mijn polisvoorwaarden voor de BelegSparplan polis zijn komen te vervallen, zoals het recht op continuering premiebetaling tot aan einde van de looptijd en automatische verlenging van de looptijd (met bijvoorbeeld 1 jaar) na de beoogde einddatum. Ik wil u er wel op wijzen dat ook mijn gewijzigde polis d.d. 1-12-2012 onverkort spreekt van een "beoogde" einddatum van 1 mei 2028 en dat die polis vermeldt dat de Algemene Verzekeringsvoorwaarden & Aanvullende Voorwaarden Swiss Life BlegSparplan, beide van augustus 1999 (sic!) onverkort van toepassing blijven. Er is dan ook uwerzijds sprake van een drogreden. Navraag mijnerzijds bij de AFM heeft opgeleverd dat er geen wettelijke belemmeringen zijn een beroep te doen op deze verzekeringsvoorwaarden en dat bij afwijking daarvan een deugdelijke motiveringsplicht heeft te gelden. Voorshands ga ik er dan ook van uit dat mij mogelijkheden moeten worden voorgerekend die dergelijke polis condities respecteren. Dat heeft ook te gelden bij omzetting naar de Reaal Vermogensverzekering, waarbij naast de automatische looptijdverlenging en de continuering premiebetaling tot einddatum ook het doen van extra stortingen tijdens de looptijd gerespecteerd dienen te blijven (de laatste binnen de bandbreedte-eis voor kapitaalverzekeringen van hoogste premie – laagste premie 10 op 1). Ten overvloede wijs ik er bovendien op dat de Kennisgroep Verzekeringsproducten van de Belastingdienst als antwoord op veel gestelde vragen al in 2013 heeft laten weten dat "Van een verhoging van premie (KEW) of inleg (SEW of BEW) die het overgangsregime verloren doet gaan, *geen sprake (is) als de verhoging rechtstreeks voortvloeit uit de overeenkomst*. Deze systematiek geldt ook bij eerdere overgangsregimes voor kapitaalverzekeringen." Uw stelling dat u geen berekeningen wenst te overleggen getoetst aan de inkomenssituatie onder uiteenlopende omstandigheden is in strijd met de verplichting hersteladvisering conform WfT-normen en daarop gebaseerde regelgeving te laten verlopen. Ik verwijs maar naar de AFM Leidraad Woonlasten: "Natuurlijk kan de adviseur niet garanderen dat de hypotheeklasten altijd betaalbaar zullen blijven. Er kan zich immers altijd een situatie voordoen die bij het geven van het advies niet voorzienbaar was. Maar de adviseur zal wel rekening moeten houden met ontwikkelingen die bij het goed onderzoeken van de situatie van de consument wel waren te voorzien. **Als de adviseur dit niet doet, is er geen sprake van een passend advies**".

Het moge duidelijk zijn dat een verwijzing naar een algemeen gestelde melding van 6 jaar geleden (sic!) dat het inkomen vanaf 65-jarige leeftijd drastisch zou dalen, niet volstaat. Komen we toe aan de beleggingsaspecten. Uw toelichting op de fondsmix binnen de huidige polis schiet ernstig tekort. In feite blijkt dat elke kennis die nodig is om een deugdelijk beleggingsadvies te verstrekken kennelijk ontbreekt. Indien inderdaad deze expertise bij [..de Adviseur..] niet voorhanden is, dan gelieve u dat duidelijk te vermelden, dan is daar ten minste helderheid over. U begrijpt overigens dat deze afwezige expertise een ernstige zorgplichtschending betreft omdat [..de Adviseur..] tot op heden mij in de waan heeft gelaten dat er wel sprake is geweest van deugdelijke beleggingsadvisering. Maar nu ik de kritische kanttekeningen van de [..gemachtigde Consument..] tot mijn beschikking heb kan ik opmerken dat het u kennelijk geheel is ontgaan dat de historische rendementen van de fondsen in mijn huidige polis elke verantwoording missen, voor het Mixfonds en het PP fonds bovendien onverklaarbaar van elkaar verschillen (waardoor van een omzetting naar gelijkwaardige fondsen geen sprake kan zijn geweest) en dat overigens aan die fondsen voor en na omzetting extreem hoge kosten zijn verbonden welke structureel het beleggingsrendement uithollen, voor een deel verstoep in de bijbehorende beleggingsverzekering. Het schijnt u volkomen, maar dan ook volkomen te ontgaan wat de reden is dat ik om een offerte heb verzocht voor een Reaal Vermogensverzekering. Ik zal het reden is dat ik om een offerte heb verzocht voor een Reaal Vermogensverzekering. Ik zal het dus nog een keer uitspellen: omdat in die Vermogensverzekering en bijbehorende te kiezen fondsen sprake is van lage verzekeringskosten, lage fondsbeheerskosten (mede vanwege de keuze voor passief index-beleggen, terwijl in de huidige fondsen sprake is van een nergens toe dienen hyperactivisme van de fondsbeheerder met dientengevolge enorme overigens voor consumenten verborgen gehouden transactiekosten) en een optionele overlijdensrisicodekking zonder UVL-constructie. Uw weigering een inkomensgetoetste berekening op te stellen heeft u er kennelijk ook blind voor gemaakt dat geen nieuwe overlijdensrisicodekking wordt voorgesteld, terwijl de [..gemachtigde Consument..] mij inmiddels duidelijk heeft gemaakt dat uit het oogpunt van draagbare woonlasten zo'n dekking wel degelijk zou moeten worden overwogen. Het enige wat wel klopt is dat de omzetting van Mix- naar PP-fonds "neutraal" is verlopen, overigens zonder dat u wist te verklaren waarom de eerdere opgave van Reaal op dit punt niet sluitend was. Naar de [..gemachtigde Consument..] mij inmiddels heeft voorgerekend is het aantal beleggingseenheden in het PP-fonds na omzetting behouden, maar heeft er zich in de periode eerste helft september 2014 een tijdelijke koersdaling voorgedaan (inmiddels weer meer dan goedgemaakt), welke gewoon op <https://www.behr.nl/> was te achterhalen, wat Reaal hier eerder ook over moge hebben beweerd (het systeem zou geen informatie voor die eerste weken in september 2014 kunnen tonen, vanwege de "conversie").

Ernstiger is vervolgens dat u kennelijk geen weet heeft van wat onder 95% zekerheid door mij bedoeld werd. U verwacht mijn risicobereidheid (die u heeft genegeerd), met de beleggingstechnische zekerheid van 95% dat de eindwaarde behorende bij een bepaald historisch rendement valt binnen de bandbreedte van dat historisch rendement plus of minus tweemaal de standaarddeviatie. Die 95% zekerheid van de normaalverdeling geldt dus voor elk portefeuillemodel! Dat kunt u in elk handboek voor beleggingsadviseurs terugvinden. Als eerste introductie moge ik u verwijzen naar

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Standaardafwijking>: Bij normale verdelingen wijkt van de mogelijke waarden: 95,4% ten hoogste 2 keer de standaardafwijking af van de verwachtingswaarde. U zou ook moeten weten dat vermogensopbouw met een defensief profiel een contradictio in terminis is, of zo u wil de kwadratuur van de cirkel. Met een dergelijk beleggingsmodel is het zowel theoretisch als praktisch onmogelijk het "rendement" van een deposito te verslaan (of ter vergelijking: de hypotheekrente). Een lang verhaal kort: ik wens een WfT-conforme offerte te ontvangen die uitgaat van Reaal Beleggen 4 van 1-06-2015 t/m 30-05-2025 en Reaal Beleggen 3 vanaf 1-05-2025 t/m 01-04-2029. Met verschillende scenario's met en zonder continuering premiebetaling en extra stortingen, bijvoorbeeld gevoed door de overbruggingslijfrente-uitkeringen ex [..X..] in de periode 2018 – 2023. Optioneel wens ik in die offerte(s) voorgerekend te zien een overlijdensrisicodekking op 2 levens, lineair dalend, voor het verschil tussen de beoogde eindwaarde bij toepasselijk historisch rendement en de actuele poliswaarde bij omzetting. Uw paragraaf omtrent "hypotheek omzetten" slaat natuurlijk de plank volkomen mis en negeert zo'n beetje alles wat ik daarover te berde heb gebracht. Ik verzoek u dan ook mijn 5 uitgangspunten nog eens zorgvuldig te lezen en daar vervolgens naar te handelen. Van een omzetting van mijn huidige hypotheek kan geen sprake meer zijn. De annuïteitenhypotheek was alleen nog een alternatief voor de continuering premiebetaling vanaf 2020 in de omstandigheid dat Reaal resp. [..de Adviseur..] zou kunnen aantonen dat de vigerende polisvoorwaarden niet kunnen worden gerespecteerd. Vooral nog ontbreekt daarvoor elke deugdelijke motivering. Kennelijk was het ook teveel gevraagd in te gaan op twee verschillende situaties: een waarin wij geen verhuisplannen hebben en de tweede waarin wij (min of meer gedwongen) uit dienen te gaan van verkoop van de woning al dan niet onder invloed van onze gezondheid en onze financiële situatie. Om een zinvol gesprek te kunnen arrangeren is in ieder geval de gevraagde offerte voor de Reaal Vermogensverzekering nodig, de andere openstaande kwesties kunnen ook tijdens of na dat gesprek worden ingevuld. Ik ga er gemakshalve van uit dat het u een dag of 10 zal kosten de gevraagde aanvullingen op het hersteladvies te verstrekken, waaronder in het bijzonder de genoemde offerte(s).

- 2.10 Per e-mail van 12 juni 2015 heeft de Adviseur Consument nader geïnformeerd naar aanleiding van haar eerdere advies van 13 mei 2015:

Er was onduidelijkheid over het feit of u een extra storting in de nieuwe vermogensverzekering mocht doen. Dit is uitgezocht door de fiscale en juridische afdeling van Reaal en er mag extra gestort worden mits de extra storting binnen de bandbreedte blijft. De extra storting die dus vermeld staat in de offerte van de huidige verzekering mag ook in de nieuwe verzekering. De offertes op basis van life cycle 3 en 4 zijn nog niet gemaakt door Reaal. Ze worden maandag verwacht. De oorzaak hiervoor is de afwijkende premie betaling waardoor handmatig de offertes gemaakt moeten worden. Het advies van Reaal is de dekking bij overlijden niet in de polis op te nemen gezien de leeftijd en de daarbij behorende premie. Volgens Reaal gaat dit te veel ten kosten van het voorbeeldbedrag op einddatum. Zodra de offertes binnen zijn zult u deze ontvangen.

- 2.11 Per e-mail van 22 juni 2015 heeft de Adviseur Consument uiteindelijk een offerte toegezonden voor de Reaal Vermogensverzekering:

Bijgevoegd treft u de offerte voor de reaal vermogensverzekering aan. U heeft samen met de heer [..naam gemachtigde Consument..] de keuze gemaakt voor de beleggingsmix en het beleiden deze wijkt af van de gesprekken die u eerder met [..naam adviseur..] heeft gevoerd waarbij u aangeeft zelf de regie te willen voeren. De risico's en verantwoordelijkheden zijn u bekend en u accepteert deze. Na 10 jaar moet u zelf de beleggingsmix aanpassen naar Reaal beleggen 3. Ivm het afwijken van de premieduur zijn de kosten per maand euro 8,54 ipv euro 5. De totale kosten over de gehele looptijd voor de beleggingsdekking worden in de eerste 5 jaar voldaan. De ingangsdatum van de polis staat in de offerte op 01 juli 2015. Echter de [..de bank..] moet hiervoor ook toestemming geven. Indienen kan pas na akkoord Reaal. [..de bank..] brengt euro 225 in rekening voor de wijziging. De overlijdensrisicoverzekering is niet mogelijk zonder medische waarborgen. Afhankelijk van de ingevulde gezondheidsverklaringen wordt de premie definitief vastgesteld. Bijgevoegd een vergelijkingsoverzicht voor een dalende verzekering. In 13 jaar (41000 euro). [..andere aanbieder 1..] kan de premie tussentijds aanpassen [..andere aanbieder 2..] brengt kosten van euro 99 in rekening.

Per e-mail van diezelfde datum heeft Consument gereageerd:

In dit bericht reageer ik op de offerte voor de Reaal Vermogensverzekering.

Vooraf:

U schrijft "U heeft samen met de heer [..naam gemachtigde Consument..] de keuze gemaakt voor de beleggingsmix en het beleiden deze wijkt af van de gesprekken die u eerder met [..naam adviseur..] heeft gevoerd waarbij u aangeeft zelf de regie te willen voeren". Dat is, afgezien van de slordige spelling, een onjuiste voorstelling van zaken. De juiste voorstelling van zaken is dat tot op heden [..de Adviseur..] er niet in geslaagd is een deugdelijk hersteladvies uit te brengen dat is gebaseerd op het door mij aangeleverde Klantprofiel met uitgangspunten. Van "afwijking" is dan ook geen sprake, want tot op heden heeft [..de Adviseur..] noch bij monde van [..naam adviseur..] noch door u een deugdelijk advies uitgebracht. Evenmin heb ik "samen met anderen een keuze gemaakt". Ik heb in mijn Klantprofiel laten opnemen wat mijn uitgangspunten zijn en wacht nog steeds een deugdelijk advies af. Mocht [..de Adviseur..] zich niet competent of niet bevoegd achten een deugdelijk (beleggings)advies te verstrekken dan gelieve u dat schriftelijk vast te leggen. Zoals u weet is Reaal een zogenaamde intermediairmaatschappij, waarbij voor advisering wordt verwezen naar de tussenpersoon. Mocht op dit punt [..de Adviseur..] in gebreke blijven dan zal ik daarover Reaal uiteraard informeren. Wat u overigens verstaat onder "het beleiden" is mij niet duidelijk.

Offerte:

Allereerst wil ik u dringend verzoeken er voor te zorgen dat de naam van mijn echtgenote correct wordt gespeld, dus niet [..foutieve achternaam..] maar [..correcte achternaam..]. De offerte is daardoor op dit moment niet rechtsgeldig. In de offerte is voor de beleggingsmix uitgegaan van Reaal Beleggen 4, waarbij Consument zelf gedurende de looptijd voor een 'life cycle' aanpak kan kiezen. Ik verwacht terzake nog een deugdelijk beleggingsadvies van [..de Adviseur..] te ontvangen, waarbij ingegaan wordt op alle door mij in het Klantprofiel gereleveerde aspecten. Zoals u overigens ziet, leidt het doorrekenen met een voorbeeldrendement van 6,5% tot de voor de hypotheekaflossing benodigde eindwaarde. Ten onrechte is echter in de offerte geen rekening gehouden met een annuïtair dalende dekking voor het verschil tussen de eindwaarde bij 6,5% en de actuele waarde (zeg in de praktijk ca. 40.000 EUR annuïtair dalend met 6%). Een dergelijke dekking zat ook in de als voorbeeld aangeleverde offerte [..naam andere klant..]. Tijdens ons gesprek is daar nadrukkelijk op gewezen, dus het verbaast mij in hoge mate dat kennelijk nog steeds niet de correcte offerte door [..de Adviseur..] bij Reaal is aangevraagd resp. aan mij overlegd. In het kader van het hersteladviestraject kunnen overigens door [..de Adviseur..] geen kosten in rekening worden gebracht voor een in de Reaal Vermogensverzekering ingebouwde overlijdensrisicodekking en evenmin kan er sprake zijn van een nieuwe medische toetsing.



Zoals u weet of althans hoort te weten ziet Reaal in het kader van het zogenaamde 'flankerend beleid' af van een dergelijke toetsing (zoals trouwens nu ook al op de offerte staat vermeld). Het spreekt voor zich dat de met de gevraagde overlijdensrisicodekking gemoeide premiekosten aan het huidige maandbedrag van 118,44 EUR dienen te worden toegevoegd. Zoals uit uw eigen vergelijkingsoverzicht met aanbiedingen van derden moge blijken kan die aanvullende premie niet veel meer bedragen dan ca. 30 EUR per maand. Ook ontbreekt nog steeds een schriftelijke bevestiging dat het tijdens de looptijd van de Reaal Vermogensverzekering is toegestaan de premie te continueren resp. extra bij te storten (binnen de voor KEW-polissen geldende bandbreedte) en heeft u nog geen verklaring toegevoegd waarom op de offerte sprake is van een kostenpremie van 8,54 EUR, terwijl in de polisvoorwaarden 6.1 sprake is van 5,00 EUR. Op beide zaken had ik u tijdens ons gesprek nog zo nadrukkelijk gewezen.

[..de bank..]

Ook de pandhouder dient op grond van AFM-richtlijnen mee te werken aan herstel. Voor het verlenen van die medewerking kunnen zij in beginsel geen kosten in rekening brengen, een simpele brief waarin zij akkoord gaan met het verpanden van de Reaal Vermogensverzekering is immers voldoende. Onder verwijzing naar de desbetreffende brief van AFM zal ik daar [..de bank..] ook op wijzen, maar daarvoor is nodig dat ik over een correct wijzigingsvoorstel beschik. U gelieve dan ook met de grootst mogelijke spoed de juiste offerte, inclusief annuitair dalende overlijdensrisicodekking en schriftelijke vastlegging van de mogelijkheid de premie te wijzigen (binnen de KEW-voorwaarden) en een verklaring voor de discrepantie tussen kosten in offerte en polisvoorwaarden te overleggen en daarover een (beleggings)advies te verstrekken.

2.12 Op 22 juli 2015 heeft de Adviseur Consument per e-mail benaderd:

Ik heb zojuist de mededeling van Reaal ontvangen dat u zelf ook rechtstreeks Reaal heeft benaderd inzake het gevraagde voorstel. Ik heb begrepen dat zij een reactie naar u hebben verstuurd. Ik ga er vanuit dat u de zaak nu rechtstreeks met Reaal afhandelt anders ontvangen wij graag de kopie van de reactie die u heeft ontvangen zodat er toestemming gevraagd kan worden aan [..de bank..] of gaat u dit ook zelf regelen.

2.13 Consument heeft daarop op 23 juli 2015 gereageerd:

Ik heb met stijgende verbazing kennisgenomen van uw elkaar opvolgende mededelingen. Die mededelingen zijn echter gebaseerd op verkeerde aannamen uwerzijds. Mag ik u er om te beginnen op wijzen dat [..de Adviseur..] niet is ontslagen van zijn eigen verantwoordelijkheid in deze? Mag ik er daarbij verder op wijzen dat er inmiddels een volle maand is verstreken sinds mijn laatste bericht d.d. 22 juni 2015?



Mijn vraag om de correcte offerte en een daarbij passend hersteladvies staat nog geheel open. Gelet op het verstrijken van de tijd heb ik wel Reaal verzocht mee te werken aan een passende offerte. Tot op heden weigert Reaal echter de juiste offerte te verstrekken *zoals ik die heb gespecificeerd in mijn bericht aan [..de Adviseur..] d.d. 22 juni 2015*. Ik heb daarom Reaal aangezegd dat een KiFiD-klacht tegen Reaal op dat punt zal volgen. Wel ontstaat er zo langzamerhand een situatie van 'force majeure' die mij dwingt schadebeperkende maatregelen te treffen in afwachting van de uitspraak van KiFiD in dit geschil over een deugdelijke hersteladviestraject (waarbij ook [..de Adviseur..] zal worden betrokken). Van door mij "rechtstreeks *afhandelen* met Reaal" is dan ook geen sprake. Ik heb ook Reaal derhalve nog eens herinnerd aan de hersteladviesverplichting, waar Reaal door de AFM op zal worden aangesproken. Ik verwijs daarvoor ook nog eens naar de expliciete mededeling die Reaal in zijn offertes standaard laat opnemen: "Heeft u toch nog vragen? Neem dan gerust contact op met Reaal Zelf Regelen via 072 – 519 47 42. Onze medewerkers geven u echter geen financieel advies. **Daarvoor kunt u terecht bij een financieel adviseur.** Wij staan voor u klaar!. (...) Het is belangrijk dat u een beleggingsmix kiest die past bij uw persoonlijke beleggingsprofiel. U heeft uw persoonlijke beleggingsprofiel zonder advies bepaald. U moet ook rekening houden met de looptijd waarin u belegt. Dit noemen we de beleggingshorizon. **Een financieel adviseur geeft advies bij de keuze voor een beleggingsmix.**" Ik laat mij dan ook niet in een 'execution-only' positie dringen! Ik verwacht nog steeds een deugdelijk en volledig AFM- & WfT-conform hersteladvies, inclusief een WfT-conform financieel advies en een AFM- & WfT-conform effectentypisch beleggingsadvies, *gelet op de tussen ons bestaande beleggingsadviesrelatie* waar Reaal als intermediairmaatschappij ook naar verwijst. Ik behoudt mij dan ook, zoals overigens eerder gemeld bij wijze van ingebrekestelling, alle rechten voor en wacht onverminderd uw deugdelijke adviezen af.

#### 2.14 De Adviseur heeft hierop per e-mail van 28 juli 2015 een reactie verzonden:

De reden dat u het verzoek tot execution only heeft ontvangen van Reaal is het feit dat wij, [..de Adviseur..], geen verdere hersteladvies meer zullen geven aangezien wij u geen passend advies kunnen geven waar u en wij achter staan. In eerste instantie wenst u zoveel mogelijk zekerheid door middel van een bankspaarhypotheek echter op dat moment was dit niet mogelijk bij uw geldgever. Op het moment dat dit wel mogelijk was zouden de woonlasten stijgen aangezien de aflossing deels door de bankspaarhypotheek zou plaats vinden en het tekort door middel van een annuïteiten hypotheek. U heeft toen besloten de polis ongewijzigd door te laten lopen aangezien de beleggingen volgens u voldoende toen besloten de polis ongewijzigd door te laten lopen aangezien de beleggingen volgens u voldoende aantrokken. Begin dit jaar hebben wij opnieuw een advies uitgebracht voor de vermogensverzekering op basis van life cycle fondsen echter hierdoor komt het voorbeeldkapitaal lager uit dan de huidige levenhypotheek waardoor u wederom een aanvullende annuïteitenhypotheek nodig heeft en dit niet wenst.

Op eigen verzoek van u heeft u een offerte aangevraagd op basis van een rendement van 6.5% en hier staan wij als adviseur niet achter. Alle vragen die u heeft gesteld in de mail van 22 juni zijn door gezet naar Reaal en zij zouden u antwoord geven. Aangezien ons advies niet overeenkomt met uw wens adviseer ik u gebruik te gaan maken van een andere onafhankelijke adviseur.

2.15 Hierop heeft Consument per e-mail van diezelfde datum gereageerd:

Als [..de Adviseur..] meent op deze wijze zijn meewerk- en zorgplicht te kunnen ontlopen, dan vergist [..de Adviseur..] zich. Uw handelwijze in deze is in strijd met wet- en regelgeving, zoals vastgelegd in de WfT en valt af te leiden uit de door AFM voor hersteladviesverlening verstrekte instructies aan verzekeraar en daarmee aan tussenpersonen. Uw laatste reactie zal betrokken worden bij de klacht die wij tegen [..de Adviseur..] zullen indienen bij Kifid. Ook de AFM zal hierover worden geïnformeerd.

2.16 Aangezien de onvrede van Consument in deze contacten niet is weggenomen, heeft Consument zich gewend tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening.

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Klacht en vordering Consument*

3.1 Consument klaagt dat de Adviseur heeft geweigerd het hersteladviestraject voor zijn beleggingsverzekering uit te voeren, conform de AFM- en Wft-norm en –regelgeving. Door te handelen zoals de Adviseur heeft gedaan, heeft de Adviseur volgens Consument de op hem rustende zorgplicht en mededelingsplicht geschonden.

3.2 Meer in het bijzonder stelt Consument dat de Adviseur heeft nagelaten een advies uit te brengen waarin de volgende aspecten aan de orde kwamen:

- i. een inkomens-getoetst financieel advies over met de beleggingsverzekering te behalen doelstellingen (met in voorkomende gevallen bijvoorbeeld een toetsing van de financieel te dragen last tijdens en na afloop van de looptijd van de beleggingsverzekering met het oog op de hypotheekaflossingsverplichtingen en draagbaarheid daarvan bij inkomenssituatie als bij het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd);
- ii. een kosten transparante vergelijking van verschillende opties ten aanzien van ongewijzigde dan wel gewijzigde voortzetting van de beleggingsverzekering met overlegging van bijpassende WfT-conforme offertes, met kosten transparantie zowel met betrekking tot de verzekeringstechnische als fonds beheerstechnische kosten;
- iii. een effectentypisch en kosten transparant beleggingsadvies met betrekking tot de meest passende fondsenmix met het oog op een optimaal bij de resterende beleggingshorizon van de Consument passend voorbeeldrendement dat maakt dat de beleggingsactiviteit een groter economisch nut behoudt ten opzichte van andere vormen van vermogensvorming;

- iv. het concreet aanduiden van productalternatieven indien mocht blijken dat de varianten binnen de contractuele relatie met de verzekeraar minder economisch nut opleveren dan oplossingen van derden.

3.3 Consument stelt dat de schade die hij ten gevolge van het handelen van de Adviseur lijdt “in eerste instantie voorshands geschat [kan] worden op het vermogensverschil op einddatum tussen ongewijzigde polis-voortzetting (prognose eindwaarde bij historisch rendement als weergegeven in de verzekeringscheck per 1 mei 2015) en als in de desbetreffende offerte opgenomen eindwaarde bij historisch rendement. Nominaal gaat het dan om een vermogensverschil tussen resp. € 49.972,29 en € 77.828,69, zijnde **€ 27.856,40.**”

3.4 Consument vordert met inachtneming hiervan:

- i. De Adviseur op te dragen een deugdelijke AFM- en WfT-conform hersteladvies uit te brengen [...] onverlet de gevorderde datum van polisomzetting;
- ii. een omzetting naar het gewenste productalternatief Reaal Vermogensverzekering met aantoonbaar het meeste economische nut in de omstandigheden van Consument (d.w.z. het productalternatief Reaal Vermogensverzekering met de laagste verzekeringstechnische en beleggingskosten en het beste fondsbeleggingsbeleid) met terugwerkende kracht vanaf 1 augustus 2015 resp. zoveel eerder als het gewenste productalternatief Reaal Vermogensverzekering voor het eerst beschikbaar was, te weten 30 mei 2012;
- iii. In afwachting van het deugdelijke AFM- en WfT-conforme hersteladvies de polis bij wijze van ‘force majeure’ met terugwerkende kracht per 1 augustus 2015 omzetten naar een polis voor het productalternatief Reaal Vermogensverzekering waarvoor Consument de offerte voor akkoord heeft getekend op straffe van een onmiddellijk opeisbare **€ 27.856,40** schadeloosstelling indien de Adviseur en de verzekeraar een maand na publicatie van de uitspraak in gebreke zijn gebleven;
- iv. In aanvulling hierop een passende en redelijke vergoeding voor het misgelopen vermogen in de periode waarop het gewenste productalternatief Reaal Vermogensverzekering voor het eerst beschikbaar was – 1 augustus 2015 als gevolg van de niet tijdige hersteladvisering, waarbij als maatstaf voor de berekening van die vergoeding zal worden uitgegaan van het fondsrendement van de bij het gewenst productalternatief Reaal Vermogensverzekering behorende fondsenmix en de verzekeringstechnische en beleggingskosten van dat productalternatief Reaal Vermogensverzekering in die periode, hier becijferd als **€ 3.268.**
- v. Onverkorte toepassing van het flankerend beleid inzake het achterwege laten van medische toetsing, indien Consument zijn overlijdensrisicodekking wenst te herstellen naar de situatie van voor diens laatste poliswijziging op grond van schadebeperking (in concreto: het elimineren het hefboom-/intereffect terwijl nog geen productalternatieven als de Reaal Vermogensverzekering bekend waren gemaakt);

- vi. Het standaard mogelijk maken van extra stortingen (middels het plaatsen van een daartoe strekkende speciale clause op het polisblad), als zijnde een recht binnen de fiscale vrijstellingsgrenzen aangezien ook de oude BelegSparplan polis die mogelijkheid in zijn polisvoorwaarden kende;
- vii. Het doen intrekken van de AFM-vergunning van de Adviseur;
- viii. dat de kosten voor de Kifid-procedure worden bepaald op € 2.500 en dat de Adviseur deze dient te vergoeden.

#### *Verweer van de Adviseur*

3.5 De Adviseur heeft zich verweerd stellende dat zij niet is tekortgeschoten in haar verplichtingen, nu:

- Consument tot vijf keer toe een hersteladvies van de Adviseur heeft ontvangen. Het feit dat Consument het niet eens is met de inhoud daarvan, maakt niet dat de Adviseur iets te verwijten valt.
- De Adviseur Consument steeds opnieuw heeft geadviseerd, naar aanleiding van “al zijn – steeds nieuwe – opkomende wensen”. Een aantal van de wensen van Consument bleken niet uitvoerbaar, hetgeen de Adviseur aan Consument heeft meegedeeld.

3.6 De Adviseur merkt op dat Consument een grote hoeveelheid bijlagen bij zijn klacht heeft gevoegd zonder duidelijk te maken wat hij hiermee wil aangeven. Zonder nadere onderbouwing dienen deze stukken volgens de Adviseur buiten beschouwing te blijven.

#### *Replik Consument*

3.7 Consument heeft zijn oorspronkelijke klacht bij repliek aangevuld in die zin dat hij zich op het standpunt stelt dat:

- de adviezen van de Adviseur niet voldoen aan de vereisten van de AFM en Wft, zodat deze niet als hersteladvies mogen worden beschouwd.
- de Adviseur eigener beweging had moeten nagaan of het financiële product nog passend was voor Consument. Dit had de Adviseur ten minste vanaf de invoering van de Wft in 2007 moeten doen.
- De Adviseur heeft nagelaten het klantprofiel te actualiseren of een deugdelijke afweging te maken tussen beleggen of sparen. De Adviseur heeft nagelaten te onderzoeken wat er mis is met de huidige verzekering en of dit in het nieuwe product van de verzekeraar is verholpen.

Consument handhaaft zijn vordering.

#### *Dupliek van de Adviseur*

3.8 Bij dupliek heeft de Adviseur benadrukt dat hij Consument meer dan eens van advies heeft voorzien, doch dat Consument keer op keer heeft nagelaten de Adviseur naar aanleiding daarvan te vragen nadere actie te ondernemen. Consument wilde geen kosten maken en wilde het allemaal zelf regelen. Met de door de Adviseur aangedragen alternatieven heeft Consument niets gedaan.

- 3.9 Consument was zich volgens de Adviseur volledig bewust van de risico's van het door hem afgesloten beleggingsproduct en is zelf na overweging tot de conclusie gekomen dat hij de verzekering ongewijzigd wilde laten. De Adviseur heeft hem nadien ook nog gewezen op het risico dat de waarde (verder) zou dalen. Dat Consument met de wetenschap van nu tot de conclusie is gekomen dat het beter was geweest als hij wel wijzigingen had doorgevoerd, kan niet aan de Adviseur worden toegerekend. Er bestaat geen causaal verband tussen de door Consument gestelde schade en de adviezen van de Adviseur.

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 De Commissie dient te beoordelen of het door Adviseur verstrekte hersteladvies voldoet aan de daaraan in de gegeven omstandigheden te stellen eisen en, zo niet, welke consequenties daaraan verbonden moeten worden.
- 4.2 Uitgangspunt is daarbij dat de rechtsverhouding tussen Consument en de Adviseur kwalificeert als een overeenkomst van opdracht (artikel 7:400 van het Burgerlijk Wetboek). Bij de uitvoering van deze opdracht rust op de Adviseur jegens Consument een zorgplicht, die inhoudt dat de adviseur tegenover zijn opdrachtgever de zorg moet betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon mag worden verwacht (vgl. Hoge Raad 10 januari 2003, NJ 2003, 375, r.o.v. 3.4.1). Het gaat in dit geval om de beoordeling van de civielrechtelijk rechtsverhouding tussen Consument en de Adviseur en dus niet om de vraag of de Adviseur al dan niet heeft voldaan aan eventuele op hem ingevolge publiekrechtelijke toezichts- en/of gedragsnormen rustende verplichtingen. Dat laat onverlet dat bij de invulling van hetgeen van een redelijk bekwaam en redelijk handelend adviseur in de gegeven omstandigheden mag worden verwacht, de inhoud van die publiekrechtelijke verplichtingen wel een rol kan spelen.

Concreet betekent dit dat van de Adviseur mag worden verwacht dat hij zich bij de uitvoering van de met Consument gesloten overeenkomst van opdracht rekenschap geeft van hetgeen daarbij op basis van voor hem geldende publiekrechtelijke regels wordt verwacht. Dat wil echter niet zeggen dat indien de Adviseur niet geheel heeft voldaan aan deze voorschriften, daarmee in het concrete geval ook steeds sprake is van een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de met Consument gesloten overeenkomst van opdracht.

- 4.3 Voor de invulling van de ter zake van het hersteladvies op de Adviseur rustende zorgplicht is allereerst van belang dat de Autoriteit Financiële Markten (AFM) bij nieuwsbrief van 29 oktober 2011 heeft aangekondigd dat zij van adviseurs die betrokken zijn geweest bij de totstandkoming van beleggingsverzekeringen verwacht dat zij hun klanten benaderen voor een kosteloos hersteladvies. Teneinde invulling te geven aan hetgeen in dat kader van de adviseur wordt verwacht heeft de AFM een 'Stappenplan kosteloos hersteladvies beleggingsverzekeringen' (het Stappenplan) gepubliceerd.

Het Stappenplan houdt, onder meer, het volgende in:

### **Uitgangspunten**

*Adviseurs benaderen klanten met een beleggingsverzekering pro-actief voor een hersteladvies. Tijdens het adviesgesprek bespreekt de adviseur problemen over een hogere restschuld op de hypotheek, een lager dan verwacht pensioen of andere problemen en onderneemt hij waar nodig actie. Een hersteladvies is erop gericht de klant te adviseren waarbij de vraag of het oorspronkelijke doel nog kan worden bereikt het uitgangspunt is. En indien dit niet het geval is, welke aanpassingen er mogelijk/wenselijk zijn gezien de financiële positie van de klant. (...) De AFM gaat er vanuit dat u bij het hersteladvies de adviesregels volgt.*

### **Stappenplan kosteloos hersteladvies beleggingsverzekeringen**

*De adviseur (of financieel dienstverlener) die destijds het advies over de beleggingsverzekering heeft gegeven adviseert dezelfde klant nu ook zonder opnieuw advieskosten in rekening te brengen. De adviseur heeft voor dit advies doorgaans een vergoeding ontvangen of ontvangt deze nog steeds. Ook een adviseur die de portefeuille van een andere adviseur heeft overgenomen verstrekt het advies in beginsel kosteloos. Bij kosteloos hersteladvies gaat het specifiek om het hersteladvies ten behoeve van de afgesloten beleggingsverzekering (...). Dit stappenplan bestaat uit drie stappen die hierna worden beschreven. (...)*

#### **Stap 1. Inventarisatie van de portefeuille**

*Bij stap 1 inventariseert u bij welke klanten de financiële risico's naar aanleiding van hun beleggingsverzekering het grootst zijn.(...)*

#### **Stap 2. Voorbereiden van het hersteladvies**

*Stap 2 richt zich op een goede voorbereiding van het hersteladvies zodat het uiteindelijke hersteladvies zo effectief mogelijk verloopt.(...)*

#### **Stap 3. Het hersteladvies**

*Stap 3 richt zich op het uitvoeren van het daadwerkelijke hersteladvies. (...)*

*De AFM gaat er vanuit dat, eenmaal aan tafel met de klant, u de procedure van een regulier adviesproces volgt met daarbij enkele aandachtspunten. Het reguliere adviesproces houdt in:*

*Inventarisatie*

*o Kennis en ervaring*

*o Financiële positie*

*o Doelstelling*

*o Risicobereidheid*

*Analyse*

*(Herstel)advisering*

*(...)*



*Bij de inventarisatie en analyse kunt u onder meer beoordelen in hoeverre de huidige beleggingsverzekering nog aansluit bij het oorspronkelijke doel van de klant en wat de oorzaken zijn indien dit niet het geval is(...). Ook een lager dan verwacht rendement, hefboomeffect of niet passende beleggingsmix moet passende aandacht krijgen in het advies.(...)*

*Eén van de uitgangspunten in het hersteladvies is de beantwoording van de vraag of het nog (realistisch) mogelijk is om de oorspronkelijke doelstelling te behalen. Bepaal samen met de klant wat voor hem/haar het beste is: aanpassen van het huidige product, beëindigen van het huidige product en/of een passend alternatief adviseren. Opties hierbij kunnen zijn het premievrij maken van het product, oversluiten naar een ander product, de overlijdensrisicoverzekering aanpassen, de inleg verhogen etc. Uiteraard kan het ook in het belang van de klant zijn om niets te wijzigen.(...)*

*Uit het hersteladvies moet blijken of de klant nog steeds wil beleggen en of dit passend is in zijn of haar situatie. Hierbij is het van belang dat u als onafhankelijk intermediair, binnen de mogelijkheden van uw bedieningsconcept, ook andere aanbieders dan de huidige meeneemt in de vergelijking. Het hersteladvies is niet beperkt tot aanpassingen in het huidige product of het overstappen naar een ander product van dezelfde aanbieder (...).*

*De aanbieder moet u in staat stellen om uw werk uit te voeren. Zo moet de aanbieder u proactief de informatie verstrekken die u nodig heeft voor het verstrekken van het advies. De aanbieder dient hierbij onder andere transparant te zijn over de werking van producten, de kosten die hieraan verbonden zijn en voor welke doelgroep een product geschikt is. (...)*

*Een hersteladvies is inhoudelijk geslaagd als:*

*De klant volledig op de hoogte is van de huidige situatie van zijn beleggingsverzekering en hoe zich dit verhoudt tot de doelstelling waarvoor hij het product destijds aanschafte;*

*De mogelijkheden tot aanpassing zijn onderzocht, besproken en eventueel uitgevoerd;*

*De klant de voor- en nadelen van het aanpassen van de huidige beleggingspolis tegen elkaar heeft afgewogen en hierop een weloverwogen beslissing maakt om wel of geen actie te ondernemen.*

*De situatie voor de toekomst is hersteld en/of waar mogelijk is verbeterd.*

*(...)*

*De adviseur (of financieel dienstverlener) die destijds het advies over de beleggingsverzekering heeft gegeven, adviseert de klant nu ook zonder opnieuw advieskosten in rekening te brengen. (...) Ook een adviseur die de portefeuille van een andere adviseur heeft overgenomen verstrekt het advies in beginsel kosteloos. Hierbij gaat het specifiek om het hersteladvies ten behoeve van de afgesloten beleggingsverzekering. Was de beleggingsverzekering bedoeld voor pensioenaanvulling en wil de klant nu ook een advies over de aflossing van een hypotheekschuld, dan is dit laatste uiteraard geen onderdeel van het hersteladvies, maar een nieuw advies waarvoor wel kosten in rekening kunnen worden gebracht. (...)*



*Als u als adviseur een nieuwe klant helpt (die niet eerder onderdeel was van uw (eventueel aangekochte) portefeuille) dan kunt u voor dit hersteladvies aan de klant kosten in rekening brengen. (...)*

- 4.4 Op basis van de op Adviseur betrekking hebbende relevante richtlijnen over hersteladvisering waaronder de nieuwsbrief van de AFM en het Stappenplan, was de Adviseur dus gehouden Consument een advies te verstrekken waarin zou worden vastgesteld:
- i. wat Consument op dit moment heeft.
  - ii. wat zijn doel was ten tijde van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst en of dit doel alsnog behaald kan worden.
  - iii. wat Consument kan doen om dit doel alsnog (zoveel mogelijk) te benaderen.
- 4.5 Om een hersteladvies te kunnen verstrekken is in een bestaande adviesrelatie soms een update van informatie noodzakelijk. In een nieuwe relatie is in ieder geval basale informatie nodig om tot het hersteladvies te kunnen komen.
- 4.6 Het realiseren, althans benaderen, van het oorspronkelijke doel vormt steeds het startpunt van het hersteladvies. Daarbij dienen de volgende mogelijkheden aan bod te komen: ongewijzigd voortzetten, aanpassing van de bestaande overeenkomst, afkopen of het kiezen voor een passend alternatief. Het is niet noodzakelijk (of verplicht) dat een adviseur een volledige uitsplitsing van de kosten van het afgesloten product dan wel van de besproken opties opneemt in het hersteladvies. Tot advisering die op méér betrekking heeft dan aanpassing, wijziging of omzetting van de oorspronkelijke beleggingsverzekering met als doel het oorspronkelijke doel alsnog te bereiken, is de Adviseur niet gehouden.
- 4.7 Ten behoeve van Consument heeft de Adviseur vastgesteld wat de situatie van Consument was (type verzekering, resterende duur looptijd, huidige waarde). De Adviseur heeft er daarbij acht op geslagen dat reeds een aanpassing van de verzekering had plaatsgevonden, namelijk door de overlijdensrisicodekking in 2011 uit de verzekering te halen. Ook heeft de Adviseur vastgesteld dat het kapitaal op de einddatum naar verwachting veel lager zou uitvallen, dan ten tijde van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst was voorzien.
- 4.8 De Adviseur heeft Consument de opties voorgehouden voor aanpassing van de verzekering en voor beëindiging en het sluiten van een nieuwe beleggingsverzekering, spaarverzekering of bankspaarrekening. Daarbij heeft de Adviseur zijn visie op de betreffende opties uiteengezet. Ter uitwerking van de optie omzetting naar een andere beleggingspolis heeft de Adviseur op verzoek van Consument een offerte aangevraagd bij de verzekeraar.

- 4.9 De Commissie is met inachtneming van het voorgaande van oordeel dat de Adviseur heeft voldaan aan hetgeen ter zake van het hersteladvies van hem mocht worden verwacht. De Adviseur heeft Consument op zodanige wijze geïnformeerd dat Consument op basis daarvan in staat is gesteld een geïnformeerde keuze te maken over het wijzigen of ongewijzigd laten van zijn verzekeringsovereenkomst. Dit leidt tot de conclusie dat de Adviseur heeft voldaan aan de op hem rustende verplichtingen uit hoofde van de met Consument gesloten overeenkomst van opdracht.
- 4.10 De zeer specifieke eisen die Consument stelt aan de aard, inhoud en omvang van het hersteladvies door de Adviseur berusten op een misvatting van de in dit geval op de Adviseur jegens Consument rustende verplichtingen. Anders dan Consument betoogt houden deze niet in dat de Adviseur Consument tot in detail zou moeten informeren over de volledige kostenlading van huidige of alternatieve producten of dat de Adviseur gehouden zou zijn Consument ter zake van elk van zijn mogelijke alternatieve keuzes van een persoonlijk beleggingsadvies te voorzien. Voldoende is dat Consument zodanig wordt geïnformeerd dat hij volledig op de hoogte is van de huidige situatie van zijn beleggingsverzekering en hoe zich dit verhoudt tot de doelstelling waarvoor hij het product destijds aanschafte; de mogelijkheden tot aanpassing zijn onderzocht, besproken en eventueel uitgevoerd; Consument de voor- en nadelen van het aanpassen van de huidige beleggingsverzekering tegen elkaar heeft afgewogen en hierop een weloverwogen beslissing heeft gemaakt om wel of geen actie te ondernemen. Daaraan is in dit geval voldaan.
- 4.11 De conclusie is dat de Adviseur niet toerekenbaar is tekortgeschoten jegens Consument. De klacht van Consument is ongegrond en de Commissie wijst de vordering van Consument daarom af.

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor [www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld](http://www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld)

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.