

## **Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-125 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.G. Rosenquist, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 8 september 2016  
Ingediend door : Consument  
Tegen : ABN AMRO Bank N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de Adviseur  
Datum uitspraak : 15 februari 2017  
Aard uitspraak : bindend advies

### **Samenvatting**

Van de adviseur mag ingevolge de wetgeving en jurisprudentie verwacht worden dat hij consument zodanig informeert ten tijde van de aanschaf van het product dat de consument een weloverwogen beslissing kan nemen over de aanschaf. Consument en de adviseur leggen tegenstrijdige verklaringen af over hetgeen is besproken ten tijde van het aangaan van de verzekeringsovereenkomst. Hoewel niet vast te stellen is wat de exacte inhoud is geweest van het advies, stelt de Commissie vast dat consument wist, althans kon weten dat de hoogte van de premie zou worden aangepast bij wijziging van de hypotheekrente. Dit is expliciet vermeld in de aanvraag voor de verzekering. Ten tijde van de tussentijdse wijziging is consument afdoende geïnformeerd geweest met het nieuwe polisblad, waarop het nieuwe premiebedrag was vermeld. De adviseur was niet gehouden nadere informatie en/of uitleg te verschaffen op dat moment. Van een schending van de zorgplicht door de adviseur is geen sprake.

### **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, inclusief bijlagen;
- de repliek van Consument; en
- de dupliek van de Adviseur.

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

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

### **2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft in 2003 via de Adviseur een meegroeiverzekering afgesloten bij ABN AMRO Levensverzekering N.V. (hierna: 'verzekeraar'). Daartoe heeft Consument in mei 2003 een 'Aanvraag Meegroeiverzekering' ondertekend. De verzekering werd afgesloten ten behoeve van de aflossing van de hypothecaire lening van Consument.

In het aanvraagformulier was vermeld:

**“Looptijd en premiebetaling**

Ingangsdatum verzekering: 1.1.2004  
Einddatum verzekering: 1.1.2034

De ingangsdatum van de Meegroei-verzekering is de eerste van de maand volgende op de datum van het tot stand komen van de Meegroei-hypotheek.

Einddatum premiebetaling: 1.1.2024  
Totaal premie: gedurende jaar 1 t/m 4: EUR 7.576,80, vervolgens EUR 757,68 per jaar.  
Premie t.b.v. sparen: 100,00%  
Premie t.b.v. beleggingen: 0,00%

**Beleggingen en opbrengsten**

Doelvermogen na 30 jaar: EUR 110.000,--  
waarvan op de  
Hypotheekrenterekening: EUR 110.000,--  
Rentepercentage  
Hypotheekrenterekening: 5,20%

Het voorbeeldkapitaal is gegarandeerd. Bij wijziging in de hypotheekrente zal de premie worden aangepast.

**ABN AMRO Depotrekening**

Bedrag: EUR 36.740,--  
Rentepercentage: 3,700%  
Opslag t.o.v. hypotheekrente: 1,5%  
Vermoedelijke duur: 20 jaar”

- 2.2 De verzekering is uiteindelijk ingegaan op 1 oktober 2003. De verzekering werd geadministreerd onder polisnummer [nr. 1]. De verzekering voorziet in de uitkering van:

“de waarde van de beleggingen als de verzekerden in leven zijn op 01-10-2033. Het gegarandeerde bedrag is € 110.000,00 als de premie die [Consument] spaart wordt geïnvesteerd in de Hypotheekrenterekening.”

Daarnaast voorziet de verzekering in een uitkering bij overlijden van Consument (EUR 150.000) of zijn echtgenote (EUR 150.000).

- 2.3 Blijkens de bijlagen bij de verzekering is de verzekering verpand aan de bank tot zekerheid van de nakoming door Consument van de verplichtingen uit hoofde van de hypothecaire lening. Daarnaast is in de bijlage vermeld:

**“Garantie**

Zijn de verzekerden op 1 oktober 2033 in leven? Dan betalen wij gegarandeerd een bedrag van EUR 110.000,00. [...] U moet er wel voor zorgen dat u de premies op tijd aan ons betaalt. Doet u dat niet? Dan geldt deze garantie niet.

### **Hypotheekrenterekening**

De premie die genoemd staat bij “Uw investering” storten wij op de Hypotheekrenterekening. Voor de Hypotheekrenterekening geldt hetzelfde percentage als voor uw ABN AMRO Meegroei hypotheek. [...]

### **Verandering**

Verandert de rente van uw ABN AMRO Meegroei hypotheek? Dan verandert ook de rente van de Hypotheekrenterekening. En daardoor verandert ook de premie die u ons moet betalen. Wij sturen u dan een brief over de nieuwe premie. Verandert de verzekering, omdat u dat van ons gevraagd hebt? Ook dan berekenen wij de premie opnieuw. Dit alles moet uiteraard wel passen binnen de Aanvullende Voorwaarden van deze verzekering en de Algemene Voorwaarden Flexibele Levensverzekering. Wij houden ook rekening met de fiscale regels die voor uw verzekering gelden.”

- 2.4 Tien jaar na het afsluiten van de verzekering en de hypothecaire lening, in 2013, is de rente op de hypothecaire lening aangepast naar 4,55% per jaar. Consument heeft op dat moment een nieuw polisblad ontvangen. De premie voor de verzekering is op dat moment gewijzigd naar EUR 1.424,64 per jaar.
- 2.5 Eind 2015 heeft Consument hierover telefonisch contact opgenomen met de Adviseur. Naar aanleiding van dit contact heeft de Adviseur Consument per e-mail van 9 december 2015 geïnformeerd:

“In 2013 is de rente opnieuw vastgesteld voor 10 jaar tegen 4,55%. Het premiedepot wordt berekend op de premiebedragen zoals bij aanvang vastgesteld is. Dit omdat wij niet op voorhand kunnen weten hoe de rentestand is op de datum waarop u de rente opnieuw moet herzien. Doordat de rente lager is geworden, is de premie hoger geworden, waardoor het premiedepot eerder leeg raakt. Als het premiedepot leeg is, moet u zelf de premies voldoen. [...] De premie is bij aanvang berekend op basis van het percentage van 5,2% voor de gehele looptijd van 30 jaar. Na 10 jaar moest u de rente opnieuw herzien. De rente is gedaald en de premie is hoger geworden. De premie wordt berekend voor de resterende duur tot 1-10-2033. De premiebetaling eindigt wel in 2023, maar de polis rendeert nog wel door. Er is rekening gehouden met een percentage van 4,55% tot aan het einde van de looptijd ook al wordt de rente na 10 jaar opnieuw herzien. Dat de premie bijna verdubbeld is, is correct.”

- 2.6 Consument heeft hierop per e-mail van 19 januari 2016 gereageerd:

“Op het moment van de aankoop van onze huidige woning is bij uw collega’s onder andere de financiering en ook het gebruik van de overwaarde van de vorige woning besproken. In plaats van een verlaging van de hypotheeksom ter grote van de overwaarde is ons de “meegroei verzekering” aangeraden. Door het gebruik van de overwaarde van de woning in dit product zouden er voldoende financiële middelen worden gecreëerd om het leningdeel van EUR 110.000 af te lossen aan het eind van de looptijd. De premie die eenmalig in het depot zou worden gestort zou voldoende zijn om dit te genereren. Op het moment van afsluiten is nimmer gesproken over enige aanpassing van de premie op het moment dat de rente op de hypotheeksom zou wijzigen. Aangezien de verzekering voor ons is gezien als een apart product ter dekking van een geldeel is het ook absoluut niet logisch dat wij hadden moeten verwachten dat de premie van de verzekering omhoog zou gaan op het moment dat de rente van de hypotheeksom omlaag gaat. [...] Bij het afsluiten van de verzekering is het de intentie geweest om eenmalig een storting te doen om aan het eind van de looptijd het bedrag van EUR 110.000,00 af te kunnen lossen.

Over een mogelijke verhoging is nooit gesproken en het is bij het afsluiten van de verzekering ook nooit de bedoeling geweest om meer in te leggen dan de oorspronkelijke storting. [...] Deze e-mail kunt u als officiële klacht beschouwen. Ik stel voor om de verzekering voort te zetten tegen de premie zoals deze is overeengekomen bij het afsluiten in 2003 om op deze wijze de intentie van de verzekering gestalte te geven.”

- 2.7 Ook na deze e-mails hebben Consument en de Adviseur nog gecorrespondeerd over dit onderwerp. Op 8 juni 2016 heeft de afdeling Klachtenmanagement gereageerd op de klacht van Consument:

“Wat u in 2003 met de adviseur heeft besproken, kunnen wij helaas na 13 jaar niet meer reconstrueren. Voor de beantwoording van uw klacht baseren wij ons dan ook op de informatie uit die tijd, zoals het aanvraagformulier van 13 mei 2003. In dit aanvraagformulier is duidelijk bepaald dat er een directe verbinding is tussen de rente van de hypothecaire geldlening, de rentevergoeding van het premiedepot en de rentevergoeding van de waarde van de verzekering. Ook zijn de uitgangspunten van de verzekeringen weergegeven. Gebaseerd op de hypotheekrente van 5,2% zal, om een doelkapitaal van EUR 110.000, te betalen een premiedepot van EUR 36.740 noodzakelijk zijn. Hieruit volgt logischerwijs dat wanneer de hypotheekrente wijzigt, dit ook gevolgen heeft voor de overige uitgangspunten, behalve het gegarandeerde doelkapitaal. Dit is ook zo in het aanvraagformulier verwoord. Wij zijn dan ook van mening dat het u, maar zeker mevrouw De Vries gelet op haar positie binnen de bank in 2003 en gelet op de aanwezige informatie, duidelijk had kunnen en moeten zijn dat een verlaging van de hypotheekrente tot een verhoging van de benodigde premie zou leiden om het gegarandeerde eindkapitaal te behalen. Als dit u niet duidelijk was of, zoals u nu stelt, dit niet conform uw wensen was, had het op uw weg gelegen daarover nadere vragen te stellen en/of het aanvraagformulier voor de verzekering niet te ondertekenen.”

Partijen zijn er niet in geslaagd tot een vergelijk te komen.

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

#### *Klacht, grondslag en vordering*

- 3.1 Consument klaagt dat de Adviseur hem niet afdoende heeft geïnformeerd en geadviseerd over de werking van zijn verzekering. Meer in het bijzonder stelt Consument dat de Adviseur heeft nagelaten hem te informeren dat het premiedepot mogelijk op enig moment niet voldoende (meer) zou zijn om de premies voor de verzekering uit te voldoen. Integendeel, de Adviseur heeft aan Consument voorgehouden dat de door hem betaalde premie afdoende zou zijn om aan het eind van de looptijd een bedrag van EUR 110.000 zou zijn. Verdere kosten zouden er niet zijn voor Consument. Nu blijkt het tegendeel waar en dit resulteert voor Consument in een onvoorziene en onterechte kostenpost van EUR 8.710,914.
- 3.2 Consument is door de Adviseur niet geïnformeerd over de (rente)connectie tussen de verzekering en de hypothecaire lening. De enige connectie voor Consument was dat met het eindbedrag van de verzekering een aflossing zou worden gedaan op de hypothecaire lening.

- 3.3 Ook ten tijde van de renteherziening in 2013 is Consument niet geïnformeerd over de consequenties die de renteverlaging op de hypothecaire lening zou hebben voor zijn verzekering. Eerst in oktober 2015 ontdekte Consument dat het premiedepot niet toereikend zou zijn. Op dat moment constateerde Consument dat na de renteaanpassing in 2013 de jaarlijkse premie vanuit het depot was verhoogd van EUR 753,36 naar EUR 1.424,64 per jaar.
- 3.4 Consument weerspreekt de stelling dat zijn echtgenote, gezien haar functie bij de Adviseur, beter had moeten weten. Consument benadrukt dat zijn echtgenote werkzaam was als assistent accountmanager zakelijke (agrarische) markt en dat zij in die hoedanigheid niets van doen had met hypotheek en/of (levens)verzekeringen. Haar functie was “commerciële binnendienst”; in die hoedanigheid behoorde het niet tot haar taakgebied om overeenkomsten op inhoud te controleren, dan wel inhoudelijk door te nemen.
- 3.5 Ook de stelling dat Consument ten tijde van het afsluiten van de verzekering geen vragen heeft gesteld, doet niet af aan de klachten van Consument. Ten tijde van het afsluiten van de hypothecaire lening en verzekering waren er immers geen onduidelijkheden of vragen bij Consument. De vragen en onduidelijkheden zijn eerst ontstaan ná de renteherziening. Toen werd duidelijk wat de consequenties waren en wat kennelijk de connectie is tussen de hypothecaire lening en de verzekering. Voor die tijd heeft de Adviseur Consument hierover nimmer geïnformeerd. Ten aanzien van de gedurende de looptijd ontvangen informatie is Consument kennelijk te goed van vertrouwen geweest om deze niet grondig door te nemen.
- 3.6 Consument verzoekt de verzekering voort te mogen zetten tegen de overeengekomen premie in het premiedepot, zoals ten tijde van het sluiten van de verzekering de intentie was.

#### Verweer

- 3.7 De Adviseur heeft de volgende verweren gevoerd:
- De informatie die in 2003 aan Consument is verstrekt (aanvraagformulier en voorwaarden) laat aan duidelijkheid niets te wensen over.
  - Door tijdsverloop is het niet meer volledig te reconstrueren, maar het kan niet anders dan dat Consument in de in 2003 gevoerde adviesgespreken is ingelicht en voorgelicht over de koppeling tussen het rentepercentage van de lening en de verzekering. Dit is een essentieel kenmerk van de verzekering. Bovendien zijn de medewerkers van de Adviseur goed opgeleid en onderdeel van die opleiding is dat adviseurs worden getoetst op het volledig informeren van klanten over financiële producten.
  - De bank bestrijdt dat in het adviesgesprek zou zijn opgemerkt dat het initiële premiedepot gedurende de volledige looptijd van de verzekering voldoende zou zijn. Het premiedepot is berekend op basis van het rentepercentage van de eerste rentevast periode. Dit blijkt duidelijk uit pagina 2 van het aanvraagformulier. Hierin is tevens vermeld dat de premie wordt aangepast bij wijziging in hypotheekrente.
  - De Adviseur mag van al haar klanten verwachten dat zij informatie over een financieel product goed bestudeert alvorens het product af te nemen.

Met het sluiten van een overeenkomst verklaren zij zich immers bekend en akkoord met de mogelijke gevolgen van het financiële product. Consument heeft dit kennelijk niet gedaan. Dit klemt te meer nu de echtgenote van Consument zich in haar dagelijkse werkzaamheden bezig hield met overeenkomsten en voorwaarden. Zij zou in die hoedanigheid moeten weten dat het bestuderen van deze informatie essentieel is. Dat die overeenkomsten en voorwaarden wellicht geen verzekeringsovereenkomsten waren, doet hier niets aan af.

- Ook in 2013 heeft Consument de van de Adviseur ontvangen informatie niet doorgenomen. Dit blijkt uit het feit dat Consument eerst in oktober 2015 constateerde dat het premiedepot niet voldoende was, terwijl de rentewijziging reeds in 2013 was doorgevoerd. Consument heeft niet gereageerd op de door de Adviseur en verzekeraar toegezonden jaar- en rekeningoverzichten.

3.8 Met inachtneming van al het voorgaande concludeert de Adviseur dat de klacht van Consument ongegrond is. Consument is naar behoren geadviseerd en heeft naar aanleiding van de informatie die hij heeft verkregen geen vragen gesteld, zodat verondersteld moet worden dat hij met de inhoud daarvan akkoord was.

3.9 In aanvulling daarop bestrijdt de Adviseur dat Consument schade lijdt. Er is volgens de Adviseur geen causaal verband tussen de beweerdelijke tekortkoming en de gestelde schade. Ook wanneer Consument voorafgaand aan de totstandkoming van beide overeenkomsten van de koppeling tussen beide rentepercentages had geweten, is het aannemelijk dat de huidige situatie niet anders was geweest. Gelet op de kenmerken van de verzekering (gegarandeerd eindkapitaal met een ook nu veel hoger dan in de markt gebruikelijk rentevergoedingspercentage) had Consument ook in die situatie de huidige premieverhoging geaccepteerd. De verhoging van de premie is geen schade. Consument spaart voor de aflossing van de schuld die hij aan de bank heeft. Aan de vermogenspositie van Consument wijzigt niets. Dat Consument niet vrijelijk over de gelden kan beschikken, doet niet ter zake.

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 De Commissie dient te beoordelen of de Adviseur heeft voldaan aan de op hem jegens Consument rustende verplichtingen. Uitgangspunt is daarbij dat de rechtsverhouding tussen Consument en de Adviseur kwalificeert als een overeenkomst van opdracht (artikel 7:400 van het Burgerlijk Wetboek).
- 4.2 Bij de uitvoering van deze opdracht rustte op de Adviseur jegens Consument een zorgplicht, die inhield 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).
- 4.3 Dit betekent onder meer dat de Adviseur zorgvuldigheid diende te betrachten bij de advisering van Consument. Van de Adviseur mocht verwacht worden dat hij Consument zodanig informeerde over de aard van het product, dat Consument vóór het sluiten van de verzekeringsovereenkomst een weloverwogen beslissing kon nemen.

- 4.4 Op basis van de inhoud van het dossier kan de Commissie niet vaststellen wat met Consument besproken is ten tijde van het sluiten van de hypothecaire lening en daaraan gekoppelde verzekering. Daarover is immers geen informatie voorhanden, anders dan de verklaringen van Consument en de Adviseur, die elkaar tegenspreken.

De Commissie kan derhalve niet vaststellen of de Adviseur Consument afdoende heeft voorgelicht over de aard van het product, maar kan ook niet vaststellen dat de Adviseur aan Consument heeft voorgehouden dat de inhoud van het premiedepot afdoende zou zijn en dat Consument geen aanvullende kosten behoefde te verwachten.

- 4.5 Hoewel niet vast te stellen is wat de exacte inhoud van het advies aan Consument is geweest, stelt de Commissie vast dat Consument wist, althans had kunnen weten dat de hoogte van de premie voor de verzekering kon worden aangepast, namelijk bij een wijziging van de hypotheekrente. Dit staat immers expliciet vermeld in de aanvraag voor de verzekering. De inhoud van het aanvraagformulier is niet voor meerdere uitleg vatbaar. Voor zover Consument naar aanleiding daarvan vragen zou hebben over de werking van het product en de vraag of het premiedepot afdoende was, lag het op zijn weg daarover vragen te stellen aan de Adviseur.

In het licht van de klacht van Consument en met inachtneming van de betreffende informatie in het aanvraagformulier kan de Commissie Consument niet volgen in de stelling dat er ten tijde van het afsluiten van de verzekering geen vragen bestonden. Indien Consument destijds in de veronderstelling verkeerde dat geen premiewijziging zou volgen, had de betreffende zinsnede in het aanvraagformulier ten minste aanleiding moeten zijn tot het stellen van vragen aan de Adviseur. Tussen partijen staat niet ter discussie dat Consument geen vragen gesteld heeft ten tijde van het sluiten van de overeenkomst.

- 4.6 Naar aanleiding van de rentewijziging in 2013 heeft Consument een nieuw polisblad ontvangen. Daarin was expliciet de reden van toezending van het gewijzigde polisblad vermeld (“rentehervorming”) en was bovendien het nieuwe premiebedrag vermeld. De Commissie is van oordeel dat Consument daarmee afdoende geïnformeerd is en dat de Adviseur niet gehouden was op dat moment nadere informatie en/of uitleg over de werking van het product te verschaffen.
- 4.7 Tot slot merkt de Commissie op dat niet is komen vast te staan dat Consument anders gehandeld zou hebben (bijvoorbeeld een ander product) indien hij over andere/meer informatie beschikt zou hebben en tot welk resultaat dit geleid zou hebben (welke kosten zouden daaraan verbonden zijn en welk kapitaal zou daarmee verkregen zijn).
- 4.8 Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

## **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.*