

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-234 d.d.

10 april 2017

(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, mr. A.W.H. Vink en drs. L.B. Lauwaars RA, leden en mr. R. de Kruif, secretaris)

Samenvatting

Consument klaagt over het door de Bank in 1995 gegeven advies over het afsluiten van vier levensverzekeringen. De Commissie is van oordeel dat Consument te laat heeft geklaagd dat de Bank destijds een niet-passend product heeft geadviseerd. Consument was ten minste in 1997 van de door hem gestelde gebreken op de hoogte, maar heeft pas in 2013 bij de Bank geklaagd. De Commissie acht de Bank daarentegen wel gehouden twee keer polis- en mutatiekosten te vergoeden. Zoals de Bank zelf heeft ingezien, heeft zij ten onrechte vier verzekeringen geadviseerd, terwijl alleen de looptijd verschilde. Er had volstaan kunnen worden met twee verzekeringen. Het is aannemelijk dat Consument zich dat pas later heeft gerealiseerd. De vordering van Consument is gedeeltelijk toegewezen.

Consument,

tegen

ABN AMRO Bank N.V., gevestigd te Amsterdam, hierna te noemen de Bank.

I. Procesverloop

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

- het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- het door Consument ondertekende klachtformulier d.d. 13 augustus 2014 met bijlagen;
- de aanvullende reactie d.d. 13 juli 2015 van Consument;
- het verweerschrift d.d. 12 november 2015 van de Bank;
- de repliek d.d. 28 november 2015 van Consument;
- de dupliek d.d. 15 maart 2016 van de Bank.

De Commissie stelt vast dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid en dat partijen haar advies als bindend aanvaarden.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 17 februari 2017 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- 2.1. Consument en zijn echtgenote (hierna, voor zover van toepassing, samen in het enkelvoud Consument genoemd) hebben in 1995 door bemiddeling en advies van de Bank bij (een rechtsvoorganger van) ASR Levensverzekering N.V. (hierna: Verzekeraar) allebei twee levensverzekeringen met kapitaalopbouw op basis van beleggen afgesloten, genaamd 'Variabel Investerings Plan' (hierna gezamenlijk te noemen: de Verzekeringen).
- 2.2. De Algemene Voorwaarden Variabel Investerings Plan serie 102 zijn van toepassing (hierna: de Voorwaarden).
- 2.3. Bij de totstandkoming van de Verzekeringen heeft de Bank de door Verzekeraar beschikbaar gestelde (contract)documentatie aan Consument verstrekt. Voorafgaand (pre-contractueel) is een brochure over het Variabel Investerings Plan verstrekt en na acceptatie zijn de polissen en Voorwaarden aan Consument toegezonden.
- 2.4. Ten tijde van het advies in 1995 was Consument feitelijk woonachtig in het buitenland, maar tijdens een vakantie in Nederland heeft Consument een adviesgesprek gehad bij de Bank. Op 27 augustus 1995 zijn de aanvraagformulieren voor de Verzekeringen door Consument ondertekend.
- 2.5. Verzekering met polisnummer [nr. 1] (hierna: VIP 1) stond op naam van de echtgenote van Consument en had als ingangsdatum 1 november 1995. Bij aanvang is een koopsom van fl. 5.000,- gestort en een premie van fl. 1.000,- per maand betaald.
- 2.6. Verzekering met polisnummer [nr. 2] (VIP 2) stond op naam van Consument en had als ingangsdatum 1 november 1995. Bij aanvang is een koopsom van fl. 5.000,- gestort en een premie van fl. 1.000,- per maand betaald.
- 2.7. Verzekering met polisnummer [nr. 3] (VIP 3) staat op naam van de echtgenote van Consument en heeft als ingangsdatum 1 november 1995 en gewenste einddatum 1 november 2021. Bij aanvang is een koopsom van fl. 5.500,- gestort en vervolgens een premie van fl. 500,- per maand betaald. Op het aanvraagformulier (uit 1995) was de volgende aantekening gemaakt: *“Vooralsnog verblijf in het buitenland. Bij terugkomst in Nederland wordt mogelijk alsnog de lijfrente-clausule geplaatst.”*
- 2.8. Verzekering met polisnummer [nr. 4] (VIP 4) staat op naam van Consument en heeft als ingangsdatum 1 november 1995 en gewenste einddatum 1 november 2019. Bij aanvang is een

koopsom van fl. 5.500,- gestort en vervolgens een premie van fl. 500,- per maand betaald. Op het aanvraagformulier (uit 1995) was de volgende aantekening gemaakt: *“Vooralsnog verblijf in het buitenland. Bij terugkomst in Nederland wordt mogelijk alsnog de lijfrente-clausule geplaatst.”*

- 2.9. In alle vier de gevallen is gekozen om uitsluitend (voor 100%) in het Mixfonds van Verzekeraar te beleggen.
- 2.10. Bij de Verzekeringen gold dat bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum de betaalde premies zouden worden gerestitueerd of, indien hoger, de waarde van de beleggingen (de eerste helft van de looptijd vermeerderd met 10%) worden uitgekeerd.
- 2.11. Eind 1997 is Consument weer naar Nederland verhuisd en heeft hij zich wederom voor advies tot de Bank gewend. Naar aanleiding van dat adviesgesprek zijn in mei 1998 de premies van de Verzekeringen verlaagd. In 2003 heeft Consument de premies weer enigszins verhoogd.
- 2.12. In 2011 heeft een gratis (herstel)adviesgesprek plaatsgevonden. Consument heeft daarbij het advies om over te gaan tot banksparen als minder risicovol alternatief, niet overgenomen.
- 2.13. Op einddatum 1 november 2015 zijn de verzekeringen VIP 1 en VIP 2 geëxpireerd en heeft Verzekeraar bedragen uitgekeerd.

3. De vordering en grondslagen

- 3.1. Consument vordert € 40.000,- van de Bank.
- 3.2. Aan deze vordering legt Consument ten grondslag dat de Bank in strijd met haar zorgplicht heeft gehandeld door in 1995 een onjuist advies te geven en vervolgens in 1997 (bij de gewenste premieverlaging) niet in te grijpen. De Verzekeringen kunnen niet als passende en voor Consument geschikte producten worden beschouwd en de Bank is derhalve in haar rol van adviseur tekortgeschoten.

Consument voert de volgende argumenten aan:

- De desbetreffende adviseur van de Bank heeft bij zijn advies in 1995 geen rekening gehouden met de nadrukkelijk uitgesproken en volstrekt logische wens om bij terugkeer in Nederland de maandlasten, door middel van het verlagen van de premies, sterk naar beneden bij te stellen.

- Na terugkomst in Nederland eind 1997 bleek de fiscaal toegestane premieverlaging veel kleiner dan Consument had gewenst en had gedacht dat mogelijk was, als gevolg van de fiscale bandbreedte. De Verzekeringen waren derhalve niet passend voor Consument. Het 'Variabel Investerings Plan' bleek een duur en inflexibel (fiscaal gedreven) product met buitensporig veel financieel voordeel voor de Bank.
- Bij het adviesgesprek eind 1997 is bovendien alleen over het verlagen van de premies gesproken, welke verlaging in mei 1998 is doorgevoerd, maar het advies van de Bank had wellicht anders moeten luiden. Bijvoorbeeld stopzetten of premievrijmaking van de Verzekeringen. Daarover en over mogelijke alternatieven producten is echter niet gesproken. De Bank heeft ook daarbij niet gehandeld als een goed adviseur. De adviezen van de Bank leken meer gericht te zijn op het genereren van inkomsten voor de Bank in plaats van Consument van een goed advies te voorzien.
- De Bank heeft bovendien bij haar advies onvoldoende de risico's van beleggen belicht en dan met name de volatiliteit ervan, zeker bij steeds lagere verwachte rendementen.
- De hoge vaste kosten, zoals poliskosten en/of de te verrekenen provisiekosten, bleken vervolgens na de forse premieverlagingen ook een desastreus effect te hebben. De hoge polis- en provisiekosten hebben geleid tot grote inteer- en hefboomeffecten.
- Het te veel aan berekende poliskosten en onredelijke provisie heeft Consument begroot op € 40.000,- per 1 november 2015.
- Consument heeft met Verzekeraar een schikking getroffen. De met Verzekeraar overeengekomen compensatie -welke Consument niet openbaar mag maken- is relatief gezien zeer beperkt en betreft het product en is geen vergoeding voor het onzorgvuldige gegeven advies. Voor dit onjuiste advies kan Consument Verzekeraar niet aanspreken, derhalve heeft Consument de Bank daarvoor aansprakelijk gesteld.
- Het aanbod van de Bank om van twee van de vier Verzekeringen de maandelijkse poliskosten te vergoeden, acht Consument een begin, maar onvoldoende.
- Bij het door Verzekeraar geïnitieerde en betaalde adviesgesprek met de Bank in 2011 (hersteladvies) is weliswaar over alternatieven gesproken, maar ook die leken meer gericht op nieuwe inkomsten voor de Bank door banksparen als alternatief aan te bieden, terwijl de kosten in de Verzekeringen inmiddels zeer laag waren geworden.

Voor zover Consument nog andere dan de hierboven genoemde argumenten en stellingen heeft aangedragen, wordt daar, voor zover van belang, bij de beoordeling nader op ingegaan.

3.3. De Bank heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Consument heeft te laat geklaagd op grond van artikel 6:89 van het Burgerlijk Wetboek (BW) en zijn vorderingen zijn verjaard op grond van artikel 3:310 lid 1 BW. Consument is in 1995 geadviseerd, maar heeft pas in 2013 bij de Bank een klacht daarover ingediend. Als de Bank in haar advisering tekort zou zijn geschoten en Consument onvoldoende had voorgelicht over de kenmerken en risico's van de Verzekeringen, dan had hij dat vlak na

ontvangst van de polis en voorwaarden moeten opmerken. In de verstrekte documentatie staat immers duidelijk dat wordt belegd en dat er namens Verzekeraar kosten en namens de Bank provisie wordt ingehouden. Door het lange tijdsverloop is het bovendien voor de Bank niet meer goed na te gaan wat er destijds is besproken. Ook indien Consument pas in 2006, toen er veel ophef in de media was over beleggingsverzekeringen, met de gestelde tekortkomingen bekend had kunnen zijn, dan nog zou dat betekenen dat zijn vordering in 2011 is verjaard.

- De kenmerken en de risico's van de Verzekeringen waren opgenomen in de ter hand gestelde productdocumentatie. Daarin worden kosten genoemd en daar blijkt ook duidelijk uit dat er sprake is van beleggen. Het is voorts een feit van algemene bekendheid dat beleggen risico's met zich meebrengt. Dit beleggingsrisico komt voor rekening van Consument en kan niet worden afgewenteld op de Bank als adviseur of op de Verzekeraar.
- Eventuele gebreken in het product of de productdocumentatie kunnen niet leiden tot de conclusie dat de Bank is tekortgeschoten in haar dienstverlening. Daarvoor dient Verzekeraar te worden aangesproken. Wat Consument overigens ook heeft gedaan en waarmee Consument een schikking heeft getroffen. De Bank mocht in zijn algemeenheid vertrouwen op de juistheid en de volledigheid van de door Verzekeraar verschaft informatie.
- De Bank is op basis van de nog voorhanden zijnde gegevens van mening dat niet kan worden aangenomen dat zij niet heeft gehandeld zoals dat van een redelijk bekwaam en redelijk handelend adviseur mag worden verwacht.
- De Bank gaat ervan uit dat tijdens het gesprek in 1995, zoals gebruikelijk, de behoeften van Consument en de verschillende mogelijkheden in kaart zijn gebracht door de adviseur. Daarbij is ongetwijfeld ook stilgestaan bij de risico's die beleggen meebrengt. Ook indien de kenmerken van de Verzekeringen niet zouden zijn besproken, hetgeen erg ongebruikelijk zou zijn geweest, dan nog was of had Consument daarvan op de hoogte kunnen zijn op basis van de verstrekte productdocumentatie. Hoe het advies er in 1995 heeft uitgezien valt niet meer te achterhalen.
- De rendementen die aan Consument zijn getoond, waren op dat moment marktconform en niet onrealistisch voor die tijd. De prognoserendementen zijn overigens aangeleverd door Verzekeraar, zodat de Bank daarvoor niet verantwoordelijk kan worden gehouden.
- De Bank mag ervan uitgaan dat Consument de toegestuurde informatie, waaronder de waarde-overzichten, heeft bestudeerd en zich bij de Bank had gemeld indien de waardeontwikkeling hem tegenviel of zorgen baarde.
- Het is niet ongewoon dat bij een beleggingsverzekering de waardeontwikkeling niet conform de prognose verloopt. Een achterblijvende waardeontwikkeling in de eerste helft van de looptijd is op zichzelf ook niet meteen zorgwekkend te noemen, omdat het gaat om een product met een lange looptijd.

- Voor zover de klacht van Consument zich voornamelijk richt op de provisie die de Bank heeft ontvangen, merkt de Bank op dat in de voorwaarden staat aangegeven dat provisie wordt ingehouden en dat die provisie en gang van zaken toentertijd niet ongebruikelijk waren. Bovendien is de provisie onderdeel van de productkenmerken van de Verzekering en een klacht daarover dient om die reden gericht te worden tot Verzekeraar als aanbieder van het product.
- Consument had ook kunnen kiezen voor 2 verzekeringen (één voor hem en één voor zijn echtgenote). De Bank onderkent dat dit een beter advies zou zijn geweest. De Bank is om die reden bereid om de poliskosten van 2 verzekeringen aan Consument te restitueren en op te renten met een rendement van 6%. De Bank heeft dit bedrag berekend op € 5.265,74.
- Omdat de provisie een percentage is van het in te leggen bedrag en niet wordt beïnvloed door het aantal verzekeringen, is er geen reden om provisiekosten van 2 verzekeringen aan Consument te vergoeden.
- De Verzekeringen van Consument kennen geen hefboom- en inteereffect, omdat er geen vast kapitaal verzekerd is bij overlijden.
- De Bank betwist dat het (herstel)advies in 2011 is ingegeven door haar eigen financiële gewin. Consument heeft het advies overigens niet overgenomen en heeft ook niet hoeven betalen voor dat advies. Er is dus geen schade als het advies niet zou hebben gedeugd.

Voor zover de Bank nog andere dan de hierboven genoemde stellingen als verweer heeft opgeworpen, wordt daar, voor zover van belang, bij de beoordeling nader op ingegaan.

4. Beoordeling

- 4.1. Vooropgesteld wordt dat tussen de Bank en Consument in 1995 een overeenkomst van opdracht tot stand is gekomen voor advies en bemiddeling voor (onder andere) het afsluiten van de Verzekeringen. De daarbij behorende zorgplicht van de Bank, inhoudende dat zij gehouden is te op te treden zoals dat van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot mag worden verwacht, dient te worden ingevuld aan de hand van de concrete omstandigheden van het individuele geval.
- 4.2. De klacht van Consument valt uiteen in twee onderdelen:
1. De Bank heeft in 1995 een niet passend product geadviseerd en vervolgens in 1997, toen zij daarvoor de mogelijkheid had, haar fout niet hersteld.
 2. De Bank heeft ten onrechte vier verzekeringen geadviseerd, terwijl met twee verzekeringen volstaan had kunnen worden.

Consument heeft voor een groot deel te laat geklaagd

- 4.3. De Commissie gaat eerst in op de meest verstrekkende verweren van de Bank, te weten haar stelling dat Consument te laat heeft geklaagd (artikel 6:89 BW) alsmede haar verweer dat de vorderingen van Consument zijn verjaard op grond van artikel 3:310 lid I BW.
- 4.4. Artikel 6:89 BW houdt in dat de schuldeiser (Consument) op een gebrek in de prestatie geen beroep meer kan doen, indien hij niet binnen bekwame tijd nadat hij het gebrek heeft ontdekt, of redelijkerwijs had moeten ontdekken, bij de schuldenaar (de Bank) terzake heeft geprotesteerd. De tijd die is verstreken tussen het tijdstip dat bekendheid met het gebrek bestaat of redelijkerwijs diende te bestaan en dat van het protest vormt een belangrijke, maar op zichzelf beschouwd niet de doorslaggevende factor bij deze beoordeling. Acht moet worden geslagen op alle relevante omstandigheden van het geval, waaronder het nadeel als gevolg van het verstrijken van de tijd totdat tegen het gebrek is geprotesteerd, en in elk geval ook op de waarneembaarheid van het gebrek, de deskundigheid van partijen, de onderlinge verhouding van partijen, de aanwezige juridische kennis en de behoefte aan voorafgaand deskundig advies. Dit volgt ook uit de rechtspraak, waaronder een uitspraak van 8 oktober 2010 van de Hoge Raad (LJN: BM 9615).
- 4.5. Voor zover Consument erover klaagt dat de Bank hem in 1995 een niet passend product heeft geadviseerd, omdat de Verzekeringen inflexibele producten waren met hoge kosten en fiscale aspecten die niet voor hem van toepassing waren (eerste onderdeel van de klacht), is de Commissie van oordeel dat Consument daarover te laat heeft geklaagd. Waarbij de Commissie in aanmerking heeft genomen dat voor wat betreft de (hoge) kosten van de Verzekeringen Consument al bij Verzekeraar heeft geklaagd en daartoe met Verzekeraar tot een minnelijke oplossing (schikking) is gekomen.
- 4.6. Kort en goed volgt uit de eigen stellingen van Consument dat hij zich in 1997 ervan bewust is geworden dat de door hem in 1995 gewenste sterke verlaging van de premie en daarmee van de maandlasten bij terugkomst in Nederland niet mogelijk was en dat hij geen gebruik zou (kunnen) maken van de fiscale aftrekmogelijkheden die de Verzekeringen boden. Een en ander is in 1997 met de Bank besproken en de uitkomst van dat gesprek was dat de Verzekeringen gehandhaafd bleven en dat de premie in 1998 voor zover mogelijk is verlaagd. Op dat moment moet het dan ook voor Consument volstrekt duidelijk zijn geweest dat hij na advisering door de Bank in 1995 kennelijk niet het product had gekregen dat hem in 1995 voor ogen stond en dat hij als gevolg daarvan in een volgens hem financieel nadeliger positie was geraakt. Consument was vanaf dat moment dus op de hoogte van de door hem gestelde tekortkoming, te weten dat aan hem geen passend (want vooral een fiscaal gedreven) product was geadviseerd. Daarbij had hij zich ook moeten realiseren dat de Bank als adviseur de daarvoor aan te spreken partij was.

Voor zover Consument zich op het standpunt heeft gesteld dat hij op advies van de Bank in 1997 besloten heeft de Verzekeringen te behouden, omdat het grootste gedeelte van de (eerste) kosten al waren betaald daar deze de eerste jaren van de verzekering in rekening worden gebracht en het onvoordelig zou zijn om de Verzekeringen na twee jaar te beëindigen, merkt de Commissie op dat dit Consument niet had hoeven te weerhouden om de Bank aansprakelijk te stellen voor het in zijn ogen in 1995 foutief gegeven advies. De in rekening gebrachte (eerste) kosten hadden onderdeel van zijn (schade)vordering kunnen zijn indien Consument op dat moment de Bank aansprakelijk had gesteld. De Bank heeft voorts gesteld dat zij door het late klagen, in 2013, van Consument is benadeeld omdat het niet meer mogelijk is na te gaan wat in 1995 en in 1997 tussen Consument en de adviseur is besproken. Daarmee is de Bank in veel een nadeliger bewijspositie gekomen. Consument heeft dat onvoldoende betwist. Het verwijt dat de Bank in 1997 alternatieven had moeten aanbieden en/of had moeten spreken over het stopzetten of premievrij maken van de Verzekeringen, kan door het tijdsverloop evenmin nog op inhoud worden beoordeeld. Uit de stellingen van Consument volgt namelijk dat hij zich al in 1997 realiseerde het product niet aan zijn wensen voldeed. Hij had dat duidelijk aan de Bank kenbaar moeten maken en in het verlengde daarvan aan de orde moeten stellen of er alternatieven waren of maatregelen genomen konden worden. Als Consument dat niet gedaan heeft, kan hij de Bank niet verwijten dat deze daarover zelf niet is begonnen. Als Consument zijn onvrede met het product wel aan de orde heeft gesteld, heeft hij toen blijkbaar genoeg genomen met het antwoord van de Bank en kan hij nu niet meer aan de Bank verwijten dat zij in 1997 heeft nagelaten een alternatief product of het stopzetten of premievrij maken van het product zelf voor te stellen.

- 4.7. Het feit dat Consument in 1998 met Verzekeraar -en dus niet met de Bank- heeft gecorrespondeerd waarbij hij zijn ongenoegen heeft geuit omdat hij geen inzicht kreeg in de actuele waarde, de ontwikkeling en/of de kosten van zijn Verzekeringen, maakt het voorgaande niet anders. De gevolgen van de keuze van Consument om eerst Verzekeraar aan te spreken, kunnen immers niet aan de Bank worden tegengeworpen.
- 4.8. De Commissie is van oordeel dat, gelet op alle relevante omstandigheden van dit geval, Consument te laat heeft geklaagd over het door de Bank in 1995 en in 1997 gegeven advies, althans voor zover hij stelt dat in 1995 een niet passend product is geadviseerd en in 1997 de Bank niet heeft ingegrepen. Het verweer van de Bank slaagt derhalve voor dit onderdeel. De Commissie zal het eerste onderdeel van de klacht van Consument verder niet inhoudelijk behandelen.

Volstaan had kunnen worden met twee verzekeringen

- 4.9. Wat betreft het tweede onderdeel van de klacht gaat de Commissie ervan uit dat Consument zich pas later heeft gerealiseerd dat mogelijk volstaan had kunnen worden met

twee in plaats van vier Verzekeringen waardoor hij onnodig extra (polis)kosten heeft betaald. Consument heeft hiervoor naar het oordeel van de Commissie niet te laat geklaagd, noch is zijn (schade)vordering voor wat betreft dit deel verjaard. Hoewel (achteraf) niet meer valt te reconstrueren waarom er in 1995 vier in plaats van twee verzekeringen zijn geadviseerd, acht de Commissie uitgaande van het meest waarschijnlijke geval namelijk dat Consument meerdere verzekeringen had afgesloten in verband met verschillende gewenste uitkeringsmomenten, het aannemelijk dat Consument in eerste instantie is afgegaan op het advies van de Bank en zich pas later (op het moment van klagen bij de Bank) heeft gerealiseerd dat voor hetgeen hij wilde mogelijk ook volstaan had kunnen worden met twee Verzekeringen, te weten één op naam van Consument en één op naam van zijn echtgenote met een gedeeltelijke uitbetaling een aantal jaar voor de einddatum. De Commissie gaat echter niet verder in op deze discussie nu de Bank zich het voorgaande heeft gerealiseerd en heeft aangeboden de in rekening gebrachte poliskosten van twee van de vier Verzekeringen te vergoeden.

4.10. Het door de Bank (bij dupliek) gedane voorstel voor vergoeding van twee keer de poliskosten, komt de Commissie redelijk voor. De Bank is daarbij tegemoet gekomen aan het door Consument gehanteerde uitgangspunt om de poliskosten met 6% rendement op te renten. De Commissie is van oordeel dat de Bank daarbij terecht uitgaat van de twee verzekeringen met de kortere looptijd van 20 jaar (welke verzekeringen per 1 november 2015 zijn geëxpireerd) en acht het niet redelijk om, zoals Consument in zijn repliek heeft gesteld, uit te gaan van de gemiddelde looptijd van de vier verzekeringen tezamen. Immers, twee verzekeringen zijn geëxpireerd zodat vanaf dat moment geen sprake meer is van te veel ingehouden poliskosten. De vordering ter zake van te veel betaalde provisie wordt afgewezen nu de Bank onweersproken heeft gesteld dat de hoogte van de provisie slechts afhankelijk is van het verzekerde bedrag en de daarbij behorende premies en niet van het aantal afgesloten verzekeringen. De Commissie volgt de Bank derhalve in haar berekening van het door Consument geleden nadeel en acht de Bank gehouden het door haar berekende bedrag van € 5.265,74 vermeerderd met de wettelijke rente vanaf 1 november 2015 tot en met de datum van onderhavige uitspraak aan Consument te vergoeden.

Penalty- en mutatiekosten bij afrekening

4.11. Ter zitting heeft Consument nog aangevoerd dat bij de expiratie van twee van de vier Verzekeringen (te weten VIP 1 en VIP 2) per 1 november 2015 uit de afrekening blijkt dat Verzekeraar per verzekering zowel zogenaamde penaltykosten (à € 660,- per verzekering) als mutatiekosten (à € 136,- per verzekering) in rekening heeft gebracht. Consument is van mening dat deze ook voor vergoeding aan hem door de Bank in aanmerking komen.

- 4.12. Wat betreft de door Verzekeraar in rekening gebrachte penaltykosten is de Commissie van oordeel dat Consument onvoldoende heeft aangevoerd waarom de Bank daarvoor een verwijt valt te maken. Deze kosten komen derhalve niet voor vergoeding in aanmerking.
- 4.13. Wat betreft de mutatiekosten gaat de Commissie ervan uit dat het daarbij gaat om kosten die op grond artikel 21.7 van de Voorwaarden in rekening zijn gebracht vanwege het muteren van de Verzekeringen in 1998. Uit artikel 21.7 van de Voorwaarden volgt namelijk dat kosten vanwege het wijzigen van de verzekering met de uitbetaling kunnen worden verrekend. Het verwijt van Consument komt er derhalve op neer dat de Bank Consument niet heeft gewezen op artikel 21.7 van de Voorwaarden. Nog los van de vraag of de Bank gehouden was om Consument daarover te informeren, is de Commissie van oordeel dat Consument toch zijn verzekeringen eind 1997 had gewijzigd (premieverlaging) indien hij over de relatief geringe kosten daarvoor was geïnformeerd. Deze kosten komen dus in beginsel ook niet voor vergoeding in aanmerking.
- 4.14. Echter, naar het oordeel van de Commissie komen de mutatiekosten in het onderhavige geval wel twee keer voor vergoeding in aanmerking, omdat zoals uit het hierboven gestelde blijkt, het niet nodig was om vier verzekeringen te adviseren maar volstaan had kunnen worden met twee verzekeringen, hetgeen door partijen niet is betwist. De mutatiekosten kosten (à € 136,- per verzekering) zouden derhalve indien Consument slechts twee verzekeringen zou hebben gehad, ook twee keer minder in rekening zijn (of worden) gebracht, zodat deze kosten in het onderhavige geval wel twee keer voor vergoeding door de Bank in aanmerking komen.

5. Beslissing

De Commissie stelt bij bindend advies vast dat de Bank gehouden is om binnen een termijn van vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd een bedrag van € 5.265,74 vermeerderd met wettelijke rente vanaf 1 november 2015 tot en met de datum van onderhavige uitspraak en een bedrag van € 272,- (twee keer € 136,-) te vergoeden.

Het meer of anders gevorderde wordt afgewezen.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van 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 <https://www.kifid.nl/consumenten/klacht-voor-1-oktober-2014-bij-kifid-ingediend>.