

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2017-420
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. drs. D.J. Olthoff, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 28 oktober 2015
Ingediend door : Consumenten
Tegen : ABN-AMRO Bank N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de Bank
Datum uitspraak : 4 juli 2017
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Zorgplicht tussenpersoon. Bindend advies. Consumenten hebben in 1995 via de Bank een beleggingsverzekering gesloten met een looptijd van 20 jaar. In 2015 is aan Consumenten een bedrag van ruim € 25.000,- uitgekeerd. Volgens Consumenten had dit bedrag minstens € 35.000,- moeten zijn onder meer omdat dit als minimumbedrag bij aanvang van de verzekering is toegezegd en omdat de Bank als bedrijf winstgevend is gebleken. Als de Bank winst maakt, zo stellen Consumenten, kunnen de rendementen van de aan de verzekering verbonden beleggingen niet tegenvallen. Onder verwijzing naar artikel 150 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering oordeelt de Commissie dat deze stellingen van Consumenten op geen enkele wijze steun vinden in het dossier noch op andere wijze aannemelijk worden gemaakt. De vordering van Consumenten wordt afgewezen.

1. Procesverloop

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

- het door Consumenten ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van de Bank;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van de Bank.

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

Partijen zijn opgeroepen ter zitting te verschijnen op 15 maart 2017. Consumenten hebben laten weten niet bij de zitting aanwezig te zijn. De Commissie beslist derhalve de zaak op grond van de stukken, zonder mondelinge behandeling.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consumenten hebben in 1995 een zogeheten “Rendements Beleggings Polis” gesloten ([..polisnummer..]) met een looptijd van 20 jaar. De polis is in 2015 geëxpireerd en aan Consumenten is een bedrag van € 25.288,47 uitgekeerd.

- 2.2 ABN-AMRO Levensverzekering (hierna: de Verzekeraar) heeft Consument vanaf 2007 jaarlijks op de hoogte gebracht van de waardeontwikkeling en de kosten van de verzekering aan de hand van waarde-overzichten. Hierop staat onder meer het volgende vermeld: “(...) Het overzicht dat u ontvangt komt voort uit de aanbevelingen van Commissie de Ruiter (...). Heeft u nog vragen over dit waardeoverzicht of wilt u een uitgebreid advies, neem dan contact op met uw adviseur.” In de “Toelichting bij informatie het overzicht is het volgende te lezen: “Wij adviseren u regelmatig uw adviseur te raadplegen of het product nog voldoet aan uw wensen.”
- 2.3 Consumenten hebben op 26 maart 2015 bezwaar gemaakt naar aanleiding van de hoogte van het uitgekeerde bedrag.
- 2.4 Bij brief van 2 juli 2015 heeft de Bank de klacht afgewezen.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consumenten vorderen van de Bank een bedrag van minstens € 10.000,-, dit is het ongeveer verschil tussen het uitgekeerde bedrag en het bedrag dat volgens Consumenten minstens had moeten worden uitgekeerd, te weten € 35.000,-

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Volgens Consumenten is de Bank tekortgeschoten in de nakoming van haar verplichtingen jegens Consumenten. Consumenten voeren hiertoe de volgende argumenten aan.
- De Bank maakt winst en er worden bonussen toegekend. Dan kan het niet zo zijn dat het rendement van de verzekering van Consumenten zo tegenvalt.
 - Als de Bank winst maakt, moeten ook de rendementen van de beleggingen van de verzekering van Consumenten een gunstig verloop laten zien. Nu dit laatste niet zo is, zouden de winstcijfers van de Bank ook moeten tegenvallen.
 - Er is een minimumwaarde van € 35.000,- op de einddatum gegarandeerd.
 - De Bank heeft Consumenten niet tussentijds geïnformeerd over de (tegenvallende) waardeontwikkeling.
 - De in rekening gebrachte premie voor de overlijdensrisicoverzekering is te hoog.

Verweer

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

- Ten onrechte hebben Consumenten het prognosekapitaal opgevat als een minimumkapitaal dat wel hoger, maar niet lager kon uitvallen. Dit misverstand kan niet leiden tot aansprakelijkheid van de Bank wegens tegenvallende beleggingsresultaten.
- Consumenten hebben niet aannemelijk gemaakt dat de Bank heeft toegezegd dat op de einddatum een minimumbedrag van € 35.000 zou worden uitgekeerd.
- Evenmin kan uit het feit dat de Bank als bedrijf winst maakt een verplichting voor de Bank voortvloeien om individuele polishouders een vergoeding te verlenen wegens tegenvallende beleggingsresultaten. De rendementen die worden gehaald in beleggingsfondsen zijn niet verbonden met de prestaties van de Bank als bedrijf.

- Bij de verzekeringsovereenkomst is niet de Bank maar de Verzekeraar contractpartij, Consumenten verwijten de bank derhalve ten onrechte “wanprestatie”.
- Tot 2007 werd de waardeontwikkeling van de verzekering weergegeven op de jaaroverzichten die door de Bank werden verstrekt. Daarna heeft de Verzekeraar deze informatieverplichting op zich genomen en zijn Consumenten door middel van de zogeheten Commissie De Ruiterbrieven geïnformeerd over de waardeontwikkeling van de verzekering. In deze brieven wordt door de Verzekeraar uitdrukkelijk gewezen op het niet behalen van het doelkapitaal en worden Consumenten voor meer informatie verwezen naar de Bank. Consumenten zijn derhalve wel tussentijds geïnformeerd maar hebben geen contact opgenomen met de Bank.
- Niet de Bank, maar de Verzekeraar brengt de premie voor het overlijdensrisico in rekening. Een eventuele klacht over (de hoogte van) deze premie zal dan ook aan de Verzekeraar moeten worden voorgelegd.

4. Beoordeling

- 4.1 Artikel 150 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering luidt als volgt:
“De partij die zich beroept op rechtsgevolgen van door haar gestelde feiten of rechten, draagt de bewijslast van die feiten of rechten, tenzij uit enige bijzondere regel of uit de eisen van redelijkheid en billijkheid een andere verdeling van de bewijslast voortvloeit.”
Deze bepaling brengt mee dat, bij voldoende betwisting door de Bank, Consumenten hun stelling moeten bewijzen dat de tegenvallende waarde van de polis op de einddatum binnen de verantwoordelijkheids- en risicosfeer van de Bank valt. Hierin zijn Consumenten naar het oordeel van de Commissie niet geslaagd.
- 4.2 Voor de beoordeling is voorts van belang dat de Bank als assurantietussenpersoon op grond van artikel 7:401 Burgerlijk Wetboek (BW) gehouden is tegenover zijn opdrachtgevers (Consumenten) de zorg te betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon mag worden verwacht. Deze zorgplicht is nader ingevuld in de rechtspraak over dit onderwerp. Uit de rechtspraak blijkt onder meer dat het de taak is van de assurantietussenpersoon te waken voor de belangen van de verzekeringnemers bij de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen (zie o.a. HR 10 januari 2003, ECLI:NL:2003:AF0122, r.o.v. 3.4.1). De stelling van Consumenten dat er een direct verband bestaat tussen de bedrijfsresultaten van de Bank en de beleggingsresultaten van de verzekering vindt geen steun in het onderhavige dossier noch wordt op andere wijze deze stelling aannemelijk gemaakt door Consumenten, waardoor deze stelling niet kan leiden tot de conclusie dat de Bank in strijd met haar zorgplicht heeft gehandeld.
- 4.3 Consumenten stellen dat er een minimumbedrag van € 35.000,- is gegarandeerd op de einddatum. Desgevraagd is van deze stelling door Consumenten geen aanvullend bewijs overgelegd, waardoor niet is komen vast te staan dat een dergelijk gegarandeerd minimumbedrag is toegezegd.
- 4.4 Evenmin hebben Consumenten gemotiveerd waarom zij van mening zijn dat de overlijdensrisicopremie niet is conform hetgeen is overeengekomen bij het aangaan van de overeenkomst. Overigens ligt het voor de hand om hiervoor de Verzekeraar als contractpartij aan te spreken, niet de Bank, die immers niet de premie vaststelt.

- 4.5 De Commissie constateert dat Consumenten na ontvangst van de jaaroverzichten en van de zogeheten “Commissie De Ruiter brieven” geen contact hebben opgenomen met hun adviseur, de Bank, teneinde advies te vragen over te nemen maatregelen in verband met de tegenvallende waardeontwikkeling.
- 4.6 Op grond van het voorgaande komt de Commissie tot de conclusie dat niet is komen vast te staan dat de Bank heeft gehandeld in strijd met de zorgplicht jegens Consument.

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]

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.