



**KiFiD**

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

## [Uitspraak Commissie van Beroep](#)

### **Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 69 d.d. 16 april 2009**

(prof. mr. C.E. du Perron, voorzitter, mr. drs. M.L. Hendrikse, drs. A.I.M. Kool, mr. B. Sluijters en mr. J. Wortel)

#### **Samenvatting**

Consumenten beklagen zich over hoogte van de in verband met een gesloten beleggingsverzekering (ingaaude 1 augustus 1999, contractduur 20 jaar) in rekening gebrachte kosten en het gebrek aan informatie daarover ten tijde van de totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst. Op basis van de toepasselijke regelgeving, RIAV 1998 en CRR, had Aangeslotene in de precontractuele fase volledig inzicht moeten verschaffen omtrent de premies en andere kosten, te verwachten uitkering en het rendement. Dit betreft tevens een civielrechtelijk verplichting. De beslissing wordt aangehouden nu Aangeslotene in de gelegenheid wordt gesteld meer inzicht te verschaffen in de gang van zaken en de informatieverstrekking ten tijde van de totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst.

#### **I. Procedure**

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

- het rapport van 13 april 2007 van de actuariel adviseur van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- de klacht van 19 oktober 2007;
- het door Consument ingevulde en ondertekende vragenformulier;
- het antwoord van Aangeslotene van 6 februari 2008 met bijlagen;
- de repliek van Consument van 19 februari 2008 met bijlagen;
- de aanvullingen op het repliek van Consument van 26 en 28 februari 2008 met bijlagen;
- de dupliek van Aangeslotene van 14 maart 2008 met bijlagen;
- de brief van 5 april 2008 van Consument met bijlagen;
- de brief van Aangeslotene van 19 november 2008 met bijlage;
- de pleitnotitie van Consument, ingediend tijdens de nader te noemen zitting van 5 december 2008.
- het faxbericht van Consument van 9 december 2008

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



**KiFiD**

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

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

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op vrijdag 5 december 2008.

## **2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument en zijn echtgenote hebben door bemiddeling van een tussenpersoon bij (een rechtsvoorganger van) Aangeslotene een beleggingsverzekering afgesloten met als ingangsdatum 1 augustus 1999 en een contractsduur van 20 jaar. Waar hierna over Aangeslotene wordt gesproken, wordt daaronder tevens de rechtsvoorganger verstaan. Verzekerd is een uitkering van de waarde van de verzekering als beide verzekerden op 1 augustus 2019 nog in leven zijn (hierna: dekking A) en een uitkering van de waarde op het moment van overlijden als een van hen voor die datum zou zijn overleden, bij overlijden voor 1 augustus 2009 vermeerderd met 10% (hierna: dekking B). Ook werd een aanvullende annuïtair 6% dalende uitkering van in aanvang € 135.680,- dalende tot € 11.160,- verzekerd voor het geval een van hen voor 1 augustus 2019 zou zijn overleden (hierna: dekking C). De verzekering is op 1 februari 2007 door de verzekerden afgekocht.

2.2 Ook tegen de tussenpersoon heeft Consument een klacht ingediend. Ook daarentrent oordeelt de Commissie in een niet-bindend advies van heden.

## **3 Geschil**

3.1. Consument vordert: complete financiële compensatie (bij repliek gesteld op een bedrag van € 59.400,- als schadevergoeding, vermeerderd met nog komende kosten) en daarnaast erkenning van de misleiding, de ondeugdelijkheid van het product, de beleggingsmalversatie, de verzaakte zorgplicht en de incorrecte voorlichting.

3.2. Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen:

- de overeenkomst is op basis van misleidende en inadequate informatie tot stand gekomen; niet goed duidelijk is gemaakt welke risico's aan de overeenkomst waren verbonden; de offerte was zonder specificaties en zonder polisvoorwaarden; de polis wijkt af van de offerte zonder dat dit Consument vooraf is meegedeeld; door Aangeslotene later overgelegde kopieën missen de authentieke status en dus bewijskracht; de condities van de overeenkomst staan dus niet vast;
- de communicatie rondom de klachtafwikkeling was slecht; sprake is van een trage, misleidende procedure;



**KiFiD**

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

- het verzekeringsproduct is ondeugdelijk met verborgen hoge kostenopslagen en hoog rendementsverlies (de kern van de klacht);
- het beheer van de beleggingen was incorrect;
- de premievorderingen en de administratie waren incorrect;
- de beleggingsconstructie is dubieus met dubbele beheerskosten, oneigenlijke opslagen en het onthouden van dividend;
- onderverzekering is ontstaan door een manco in de vermogensgroei; Aangeslotene had daarvoor moeten waarschuwen;
- de afkoopboete is incorrect;
- door de lange afwikkelduur zijn onnodig kosten ontstaan.

De tussenpersoon opereerde op basis van een door Aangeslotene beschikbaar gesteld computerprogramma, maar zonder oog voor de belangen van Consument. De offerte of de polis is niet door Consument voor akkoord geparafeerd. Consument heeft niet alle polisbescheiden ontvangen. In elk geval mogen de aanmerkelijke in rekening gebrachte kosten niet in de polisbescheiden worden weggestopt. Voorts is de beleggingspremie voor Consument nadelig veranderd in de polis ten opzichte van de offerte: een verschil van € 9,56 per maand. Hij wilde het niet-roker tarief omdat hij nauwelijks rookt. Het stond Aangeslotene niet vrij de gezondheidsverklaringen van Consument en zijn echtgenote in de procedure bij de Commissie in te brengen. Bij dit voor Consument zo ongunstige product was sprake van apert misleidende verkooptechniek. Door de hoge kosten en daardoor tegenvallende rendementen is het product volstrekt ongeschikt voor de consument. De voorbeeldkapitalen en voorbeeldrendementen waren veel te hoog gesteld. Blijkens het jaaroverzicht 2005/2006 kelderden de rendementsverwachtingen met 53%. Aangeslotene had tijdig daarvoor moeten waarschuwen. Omtrent de wijze waarop werd belegd werd nagenoeg geen informatie verstrekt. Consument wil alsnog duidelijkheid omtrent het beleggingsbeleid van Aangeslotene en de koersvorming van de betrokken fondsen. De data waarop belegd werd waren niet conform het in de polisvoorwaarden bepaalde. Ook na door Aangeslotene overgelegde overzichten blijven er onduidelijkheden en verschillen bestaan wat betreft de betaalde premies en de aanwending daarvan. Geld is zoekgeraakt. Het afkopen van de verzekering blijkt heel duur te zijn. De door de Riav 1998 verplicht gestelde productleeswijzer en het te verschaffen inzicht in kosten en inhoudingen werden Consument niet verstrekt.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren aangevoerd.

- Met behulp van door Aangeslotene beschikbaar gestelde software en op basis van door Consument verschaft informatie heeft de tussenpersoon de offerte opgesteld. Na acceptatie van de verzekering heeft Aangeslotene de polisbescheiden uitgereikt. Deze behoeven niet door Consument te worden ondertekend. Hoe de informatieverschaffing door de tussenpersoon aan Consument is gegaan, is Aangeslotene niet bekend. De tussen-



**KiFiD**

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

persoon heeft een eigen verantwoordelijkheid bij het afsluiten en tijdens de looptijd van de verzekering.

- De premie was € 313,81 per maand. Daarvan bedroeg de vaste risicopremie voor dekking C € 127,56 per maand. Dit is hoger dan op de offerte is vermeld, door toepassing alsnog van het rokerstarief, maar de verhoging bleef beperkt door verlaging van de rekenrente naar 3%. Na een inhouding van 10% (€ 18,62) bleef € 167,63 beleggingspremie over. Daarnaast betaalden Consument en zijn echtgenote koopsommen van € 9.633,29 en € 261,83, welke na inhouding van 10% volledig belegd zijn.

- De verzekering is ingegaan op 1 augustus 1999. Op aangeven van Consument en zijn echtgenote werd vanaf 1 januari 2000 in een fonds met een hoger risico belegd.

Aangeslotene geeft uitleg over het verschil in koerswaarde van het beleggingsdepot en het ter Beurze genoteerde fonds waarin wordt belegd.

- Bij de afkoop op 1 februari 2007 bedroeg de waarde € 26.761,73. De afkoopwaarde bedroeg € 24.888,41. Laatstgenoemd bedrag vermeerderd met de wettelijke rente vanaf die datum werd uitgekeerd.

- De Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft geoordeeld dat sprake is van een algemeen gangbaar levensverzekeringsproduct met een kostenstructuur die niet in ongunstige zin afwijkt van hetgeen in Nederland gebruikelijk is, dat de offerte op zich correct is en dat basispremie, risicopremie en de 10% kosten in de polisvoorwaarden worden genoemd, en voorts dat het op de polis gerealiseerde gemiddelde rendement van 4,26% (na extra uitkering 6,4%) op jaarbasis niet onredelijk is.

- Het product en de informatie daarover waren deugdelijk. Ook valt niet in te zien over welke kosten Consument niet goed geïnformeerd zou zijn. De offerte en de polis vermelden de maandpremie en de koopsommen. Ook de premie voor dekking C wordt daarin vermeld: € 127,56 per maand, gebaseerd op het rokerstarief. De polisvoorwaarden vermelden dat de kosten 10% van de premie of koopsom bedragen. De beleggingspremie die resteert na aftrek van kosten en risicopremies, wordt belegd in een door de verzekeringnemer te kiezen beleggingsfonds. De polisvoorwaarden vermelden dat de administratie- en beheerskosten daarvan 0,1% per maand bedragen. Ook de offerte maakte in de voorbeeldberekeningen melding van deze kosten. De polisvoorwaarden vermelden voorts dat het gekozen fonds op zijn beurt weer belegt in aan de Amsterdamse Effectenbeurs genoteerde fondsen. De kosten daarvan bedragen circa 0,88% van de beleggingswaarde op jaarbasis.

- Ook werd Consument goed ingelicht - in de offerte, de polis en de polisvoorwaarden - omtrent de uitkeringen waarin de verzekering voorzag. Het beleggingsrisico bij dekking A en B is voor zijn rekening. Dat het beleggingsresultaat tegenvalt is Aangeslotene niet te verwijten. Zij behoefde hem niet te waarschuwen voor de gevolgen van een koersval.

- Consument is voldoende erop gewezen dat de in de offerte gebezigde voorbeeldrendementen en voorbeeldkapitalen niet gegarandeerd zijn en dat het koersrisico voor hem is. Bovendien werd de verzekering voortijdig beëindigd.



**KiFiD**

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

- Van dubbele beheerskosten, oneigenlijke opslagen en het onthouden van dividend is geen sprake. De in rekening gebrachte kosten (10% van de premie en 0,1% per maand van de opgebouwde waarde) zijn niet onredelijk hoog. Ook de Ombudsman was die mening toegedaan. Het dividend van het beleggingsfonds is uitgekeerd aan het beleggingsdepot en dus indirect aan Consument ten goede gekomen.
- Van incorrecte premievorderingen en administratie is geen sprake. Na aftrek van een inhouding van 10% en de premie van dekking C is het resterende bedrag belegd conform het in de polisvoorwaarden gestelde. Dat geldt ook voor de koopsommen. Omtrent door Consument gestelde verschillen wat betreft premies en data geeft Aangeslotene uitleg.
- De juiste afkoopwaarde is uitgekeerd. De afkoopkosten zijn conform het in de polisvoorwaarden gestelde en bedroegen in het geval van Consument 7%.
- Aangeslotene maakt uiteraard kosten. Het staat haar vrij een opslag daarvoor in het product te verwerken. Die kostenopslag is niet te hoog.
- De behandeling van de klachten van Consument was niet traag en misleidend, al was de communicatie met hem aanvankelijk niet optimaal, waarvoor Aangeslotene nogmaals haar excuses aanbiedt.
- De door Consument gestelde schade mist elke grond en is buitensporig hoog.

#### **4. Zitting**

4.1. Ter zitting hebben Consument en Aangeslotene hun standpunten nader toegelicht. Consument heeft daarbij zijn schade begroot op € 71.055,-, te vermeerderen met het door de Commissie toe te kennen bedrag op grond van artikel 19.1 van haar Reglement. Aangeslotene heeft erop gewezen dat het door haar tijdens de bemiddeling door de Ombudsman gedane bod van circa € 3.000,- nog geldt. Consument heeft ter zitting dat bod afgewezen. Hij voelt zich omtrent de hoge kosten van deze verzekering opzettelijk misleid. Aanhouden van de zaak tot na het tot stand komen van een generieke regeling inzake beleggingsverzekeringen, zoals Aangeslotene heeft voorgesteld, wenst hij niet.

#### **5. Beoordeling**

5.1 Zoals uit de stukken en het ter zitting verhandelde naar voren komt betreft de kern van de klacht dat aan de onderhavige beleggingsverzekering hoge kosten zijn verbonden en dat deze pas later of op een niet heldere wijze aan Consument zijn meegedeeld.

5.2 De Commissie heeft de klachten te beoordelen op basis van de wet- en regelgeving, alsmede de binnen de branche algemeen gehuldigde inzichten, ten tijde van het tot stand komen van de overeenkomst. Dienaangaande stelt de Commissie het volgende vast.



**KiFiD**

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

5.2.1 Ingevolge art. 2, eerste en derde lid, van de Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers 1998 (Riav 1998) dient een verzekeraar er voor te zorgen dat de verzekeringnemer in het bezit wordt gesteld van de algemene en bijzondere polisvoorwaarden die op de overeenkomst toepasselijk zijn, terwijl deze informatie aan de verzekeringnemer moet worden verstrekt, hetzij vóór het moment waarop de verzekeraar hem in kennis stelt van het sluiten van de overeenkomst (het van kracht worden ervan), hetzij gelijktijdig met deze inkennisstelling dan wel de afgifte van de polis. In het laatste geval heeft de verzekeringnemer evenwel het recht de overeenkomst binnen twee weken na zulke inkennisstelling of afgifte van de polis schriftelijk op te zeggen, met terugwerkende kracht tot de datum waarop de overeenkomst tot stand is gekomen.

5.2.2 Blijkens het tweede lid, onder b, van art. 2 Riav 1998 behoort tot de informatie die de verzekeraar overeenkomstig art. 2, eerste en derde lid, van die Regeling dient te verstrekken het bedrag van de uitkering waartoe de verzekeraar zich verplicht, of, indien dit bedrag niet op voorhand nauwkeurig kan worden bepaald, een nauwkeurige omschrijving van de factoren die de hoogte ervan bepalen. Blijkens het tweede lid onder q en r behoren bij de aan de verzekeringnemer te verstrekken informatie tevens de invloed die kosten en inhoudingen op het rendement van de overeenkomst en de daaraan verbonden uitkering zullen hebben, alsmede de kosten die naast de bruto-premie in rekening worden gebracht.

5.2.3 Op de onderhavige overeenkomst is voorts toepasselijk de door het Verbond van Verzekeraars opgestelde Code Rendement & Risico (CRR). In art. 6 van hoofdstuk II van de CRR zijn bijzondere eisen gesteld aan de (presentatie) van informatie betreffende levensverzekeringen met een beleggingsrisico. In het derde hoofdstuk van deze Code zijn voorschriften gegeven met betrekking tot de (presentatie van) voorbeeldpercentages en voorbeeldkapitalen in informatiemateriaal betreffende zulke levensverzekeringen met een beleggingsrisico.

5.3 De zojuist genoemde voorschriften beogen degene die een levensverzekering waaraan een beleggingsrisico is verbonden wenst af te sluiten een volledig inzicht te waarborgen in premies en andere kosten, de te verwachten uitkering – bij verschillende voorbeeldrendementen op de beleggingen – alsmede het rendement van de overeenkomst in relatie tot de in rekening gebrachte premies/kosten. Ingeval het bedrag van de uitkering niet op voorhand vaststaat moet de (aspirant) verzekeringnemer zo nauwkeurig mogelijk worden geïnformeerd omtrent de factoren die bepalend zullen zijn voor de hoogte van de uitkering (en daarmee het rendement van zijn betalingen) alsmede een zo precies mogelijke benadering van de te verwachten uitkering, met bijzondere eisen aan de daarbij gebruikte voorbeeldpercentages en voorbeeldkapitalen.



**KiFiD**

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Al deze informatie dient verstrekt te worden op een zodanig tijdstip dat de (aspirant) verzekeringnemer kan afzien van het sluiten van de verzekering, of in elk geval die overeenkomst nog binnen twee weken na het van kracht worden ongedaan kan maken.

5.4 De Commissie merkt op dat de aldus samengevatte verplichting tot informatieverstrekking ook zonder de hierboven genoemde voorschriften zou gelden, aangezien de te betalen premie en andere kosten en het redelijkerwijs te verwachten bedrag van de uitkering bij een overeenkomst van levensverzekering tot de essentiële prestaties behoren zodat de daarop betrekking hebbende voorwaarden, ook naar algemene maatstaven van het burgerlijk recht, behoren tot de bedingen die uitdrukkelijk en begrijpelijk geformuleerd dienen te zijn, en aan de potentiële wederpartij kenbaar gemaakt moeten worden op een zodanig tijdstip dat hij zich nog aan de overeenkomst kan onttrekken.

5.5 Gelet op het bijzondere belang van de naleving van de hiervoor genoemde voorschriften, en in aanmerking nemende dat deze voorschriften uitwerking geven aan een verplichting die ook reeds uit de algemene regels van burgerlijk recht zou voortvloeien, neemt de Commissie tot uitgangspunt dat de verantwoordelijkheid van de verzekeraar voor de naleving van deze voorschriften niet wordt weggenomen door de omstandigheid dat bij het tot stand komen van de verzekeringsovereenkomst een tussenpersoon betrokken is geweest. Ook in dat geval blijft de verzekeraar gebonden aan de hierboven genoemde voorschriften, zodat hij erop zal moeten toezien dat de potentiële verzekeringnemer, hetzij door tussenkomst van de tussenpersoon, hetzij rechtstreeks van de verzekeraar, de beschikking krijgt over de onder 5.2.2 en 5.2.3 bedoelde, op de individuele verzekeringsovereenkomst toegespitste, gegevens. Voorts zal de verzekeraar ook in dat geval moeten bewerkstelligen dat deze gegevens tijdig ter beschikking van de (potentiële) verzekeringnemer komen, derhalve vóórdat deze tot het aangaan/aanvragen van de verzekering beslist, dan wel uiterlijk bij gelegenheid van de kennisgeving dat de verzekering van kracht wordt en/of het toezenden van de polis, terwijl in het laatste geval duidelijk dient te worden medegedeeld dat de verzekeringnemer de verzekering binnen twee weken na ontvangst van de zojuist bedoelde kennisgeving en/of de ontvangst van de polis met terugwerkende kracht kan opzeggen.

5.6 Ingeval een verzekering (met een beleggingsrisico) door toedoen van een tussenpersoon wordt gesloten rust ook op die tussenpersoon een zelfstandige verplichting tot het verschaffen van volledige en begrijpelijke informatie omtrent de eigenschappen van de verzekering en de daaraan verbonden kosten. Het behoort immers tot diens taken als professionele, ter zake kundige, dienstverlener alle relevante informatie te verstrekken aan degene die zijn deskundig advies of deskundige bijstand inroept. Ingeval de tussenpersoon in de vervulling van deze taak tekortschiet, en aannemelijk wordt dat deze tekortkoming in





**KiFiD**

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

oorzakelijk verband staat met een vervolgens ondervonden nadeel, valt niet uit te sluiten dat de tussenpersoon daarvoor aansprakelijk kan worden gesteld, eventueel naast de verzekeraar die niet voldoende of niet tijdig inzicht in de verzekeringsvoorwaarden heeft gegeven.

5.7 Consument heeft gemotiveerd gesteld dat de verzekeringsovereenkomst hoge kosten bleek mee te brengen waarop Aangeslotene vóór het van kracht worden van de overeenkomst niet heeft gewezen. Aangeslotene heeft, ofschoon dit op zijn weg had gelegen, tot dusverre niet duidelijk kunnen maken dat deze stelling van Consument onjuist is, en Consument tijdig en volledig is geïnformeerd omtrent de aan de overeenkomst verbonden kosten.

5.8 De Commissie zal de Aangeslotene daarom in de gelegenheid stellen alsnog inzicht te verschaffen in alle kosten die aan de onderhavige beleggingsverzekering voor Consument waren verbonden, en ook meer duidelijkheid te geven omtrent de wijze waarop Consument over deze kosten is geïnformeerd. Consument zal daarop nog commentaar kunnen geven.

## **6. Beslissing**

De Commissie beslist dat Aangeslotene binnen een termijn van zes weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd aan de Commissie, en in afschrift aan Consument, schriftelijk nadere gegevens zal verstrekken omtrent alle kosten die aan de onderhavige beleggingsverzekering voor Consument waren verbonden, en de wijze waarop die informatie vóór het sluiten van de overeenkomst aan Consument kenbaar is gemaakt. Consument zal binnen een termijn van zes weken na de dag waarop Aangeslotene haar inlichtingen heeft toegezonden een schriftelijke reactie daarop aan de Commissie kunnen doen toekomen.

Iedere verdere beslissing wordt aangehouden.