Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0455

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. W.A.M. Jitan, secretaris)

Datum uitspraak	10 juni 2025
Klacht van	De consument
Tegen	SRLEV N.V. h.o.d.n. REAAL Levensverzekeringen, gevestigd te Alkmaar, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Traditionele levensverzekeringen met gegarandeerd(e) eindkapitaal en winstdeling. De consument stelt dat zij heeft mogen vertrouwen op de inhoud het informatierapport van 22 november 2022 waarin staat dat haar verzekeringen een eindwaarde zullen hebben van € 202.129,-. De verzekeraar dient het verschil tussen deze eindwaarde en de daadwerkelijke eindwaarde aan de consument te vergoeden. Volgens de verzekeraar is de hypotheek-verstrekker verantwoordelijk voor de inhoud van het informatierapport, omdat het rapport voortvloeit uit een gesprek dat de consument met de hypotheekverstrekker heeft gevoerd. Bovendien wist de consument bij het afsluiten van de verzekeringen wat de verzekeringen minimaal zouden opbrengen bij expiratie en heeft de verzekeraar niet de verwachting gewekt dat de eindwaarde € 202.129,- zou bedragen. De commissie oordeelt dat de consument er niet op heeft mogen vertrouwen dat haar verzekeringen een eindwaarde zou hebben van € 202.129,-. De consument wist wat zij minimaal zou ontvangen bij het expireren van de verzekeringen en dat de bij te schrijven winstdeling een onzekere factor zou zijn. Dat zij gerechtvaardigd had mogen vertrouwen op een eindwaarde van € 202.129,- heeft zij verder onvoldoende onderbouwd. De klacht is ongegrond en de vordering wordt afgewezen.

1. Procedure

1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument; 4) de dupliek van de verzekeraar; 5) de aanvullende stukken van de consument na dupliek en 6) de reactie daarop van de verzekeraar.

1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft ter zekerheid van een hypothecaire lening bij de rechtsvoorganger van Dynamic Credit Financieringen B.V. met ingang van 1 augustus 1994 een kapitaalverzekering afgesloten bij een rechtsvoorganger van de verzekeraar. In de polis van deze kapitaal-verzekering met het polisnummer [nummer 1], hierna verder 'verzekering 1' stond onder andere:

"(...)

Begindatum 01-08-1994

Einddatum 01-08-2024

(...)

Adviseur [naam adviseur]

(...)

Clausules

Winstgarantie

In aanvulling op artikel 6 van de "algemene voorwaarden voor individuele kapitaalverzekeringen met spaarelement (tegen premiebetaling)" geldt uitsluitend voor het winstsaldo bij in leven zijn van beide verzekerden op de einddatum van de verzekering een minimumgarantie. Deze bedraagt € 7.242,33.

Alle uit deze verzekeringsovereenkomst voortvloeiende rechten zijn in pand gegeven aan (hierna te noemen: de pandhouder): REAAL Levensverzekeringen (...)

Per 01-06-2018 vervalt de personeelskorting

(...)

Verzekerd € 68.521 uit te keren bij in leven zijn van beide, verzekerden op 01-08-2024 of terstond na eerder overlijden van de eerststervende van beide verzekerden.

Direct na het moment van overlijden van een van de verzekerden wordt de polis beëindigd en vervallen de daarbij behorende aanspraken, uitgezonderd die aanspraken welke rechtstreeks voortvloeien uit dit overlijden.

(...)"

2.2 De consument heeft met ingang van 1 juni 2001 nog een kapitaalverzekering afgesloten bij de rechtsvoorganger van de verzekeraar ter zekerheid van een hypothecaire lening bij Dynamic Credit Financieringen B.V. Op de polis van deze kapitaalverzekering met polisnummer [nummer 2], hierna verder 'verzekering 2' stond onder andere:

> *"(...)*
>
> *Begindatum 01-06-2001*
>
> *Einddatum 01-08-2024*
>
> *(...)*
>
> *Adviseur [naam adviseur]*
>
> *(...)*
>
> *Clausules*
>
> *Alle uit deze verzekeringsovereenkomst voortvloeiende rechten zijn in pand gegeven aan (hierna te noemen: de pandhouder): Dynamic Credit Financieringen B.V. (...)*
>
> *Conversieclausule*
>
> *De onderhavige verzekering is een gedeeltelijke voortzetting van de verzekering onder polisnummer [nummer 3].*
>
> *Per 01-06-2018 vervalt de personeelskorting.*
>
> *(...)*
>
> *Verzekerd € 50.691 uit te keren bij in leven zijn van de verzekerde op 01-08-2024 of terstond na eerder overlijden. (...)*
>
> (...)"

2.3 Beide hiervoor genoemde kapitaalverzekeringen worden hierna verder gezamenlijk 'de verzekeringen' genoemd.

2.4 In het kader van de campagne 'Aflossingsblij' heeft Reaal Hypotheken vanaf 2020 op periodieke basis klanten met een aflossingsvrije hypotheek benaderd. Deze campagne was uitbesteed aan [bedrijf].

2.5 Op 15 mei 2021 heeft [bedrijf] een eerste gesprek gevoerd met de consument. Op 21 november 2022 heeft een tweede gesprek plaatsgevonden met de consument. Naar aanleiding van de voornoemde gesprekken heeft [bedrijf] namens Reaal Hypotheken een informatierapport aan de consument toegestuurd op 16 mei 2021 en op 22 november 2022.

2.6 Per e-mailbericht van 22 november 2022 is aan de consument het informatierapport verzonden. In dit e-mailbericht stond onder andere:

"(...)

(...) Tijdens het gesprek is uw huidige (financiële) situatie geïnventariseerd en hebben we u aangegeven welke veranderingen van invloed kunnen zijn op uw hypotheek. Daarnaast hebben wij de belangrijkste eigenschappen van uw hypotheek besproken. Ook welke mogelijkheden u heeft om de hypotheek aan te passen, inclusief de voor- en nadelen. Met deze informatie kunt u een bewuste keuze maken of u uw hypotheek in dezelfde vorm wilt voortzetten.

Vragen?
Heeft u nog vragen of wilt u meer informatie? Ons hypotheekteam helpt u graag. (...) De informatie die wij hierbij geven is geen advies. Voor advies kunt u altijd terecht bij uw financieel adviseur. Aan de hand van uw situatie kunt u bepalen of het verstandig is alsnog maatregelen te nemen.

(...)"

2.7 In het informatierapport van 22 november 2022 staat onder andere:

"(...)

Op 21-11-2022 heeft u een gesprek gevoerd met een medewerker van Reaal om inzicht te krijgen in uw financiële situatie met betrekking tot uw hypotheek. Dit rapport is een verslag van de zaken die we hebben besproken.

Dit verslag is geen advies, maar bevat informatie die u kunt gebruiken om zelfstandig een keuze te maken of die u kunt gebruiken in een gesprek met een (onafhankelijk) financieel adviseur.

We hebben u geïnformeerd over de betaalbaarheid van uw hypotheek in de toekomst. U kunt hierbij denken aan de financiële situatie die ontstaat door pensionering, de gevolgen voor uw maandlasten als de hypotheekrente niet (meer) aftrekbaar is en de situatie die ontstaat op de einddatum van de hypotheek.

Daarnaast geven wij u in dit verslag inzicht in de mogelijkheden die u heeft om uw hypotheek aan te passen. We hebben de mogelijkheden besproken die u heeft om uw huidige maandlasten te verlagen en de besparing te gebruiken voor extra aflossing op uw hypotheek. Ook hebben we gekeken naar de invloed van extra aflossen op de maandlasten nu en in de toekomst. De verschillende mogelijkheden hebben we voor u nog eens op een rijtje gezet. Leest u deze goed door: dit kan helpen bij het maken van keuzes met betrekking tot uw hypotheek. Met dit verslag bevestigen wij de met u besproken huidige situatie, mogelijke risico's en de verschillende keuzes die u kunt maken.

Als u twijfelt welke keuze voor u het meest passend is, dan is het verstandig om een uitgebreid advies in te winnen. Voor een uitgebreid advies kunt u een afspraak maken met een (onafhankelijk) financieel adviseur. Hier kunnen kosten aan verbonden zijn.

Dit verslag is gebaseerd op de informatie die u ons heeft verstrekt over uw inkomen en pensioen. Bedragen in dit rapport kunnen afwijken van de werkelijkheid

(...)

Inschatting van de situatie op de einddatum van de hypotheek

Hoogte huidige hypotheek	*€ 178.403*
Waarde van de woning	*€ 306.000*
*De opgegeven waarde van verpande aflossingsproduct(en)**	*€ 202.129-*
	_____
Overwaarde	***€ 329.726** (...)*

**Als u de exacte getallen niet bij de hand heeft gehad tijdens het gesprek, dan hebben we op basis van de gegevens die wel beschikbaar waren een zo waarheidsgetrouw mogelijke berekening gemaakt. Het is verstandig het berekende bedrag te vergelijken met de waarde-opgave die u periodiek krijgt.*

(...)

9. De vervolgstappen

Met de informatie uit dit rapport kunt u voor u zelf vaststellen welke keuze u wilt maken met betrekking tot uw hypotheek. Wanneer u kiest voor vrijwillige extra aflossingen dan kunt u dat zelf regelen door middel van een eenmalige of periodieke overboeking.

Vragen en wensen met betrekking tot uw hypotheek kunt u bespreken met uw financieel adviseur. De bij ons bekende financieel adviseur voor uw hypotheek is [naam adviseur] gevestigd te . U kunt deze financieel adviseur bereiken via. Deze adviseur helpt u ook graag om een wijziging door te voeren. Heeft u nog geen adviseur? Op Reaal.nl/advies/financieel-adviseur-zoeken vindt u een adviseur die bij u past. (...)

(...)"

2.8 Per brief van 28 april 2024 is de consument geïnformeerd over het binnenkort bereiken van de einddatum van verzekering 1 op 1 augustus 2024. Het verzekerd bedrag van deze verzekering bedroeg op 25 april 2024 € 71.900,-. Voor verzekering 2 is ook per brief van 28 april 2024 informatie verstrekt aan de consument over het bereiken van de einddatum op 1 augustus 2024. Per 25 april 2024 bedroeg de verzekerde waarde van verzekering 2 € 54.306,-.

2.9 Per e-mailbericht van 1 mei 2024 heeft de consument een klacht ingediend bij de verzekeraar. In haar e-mailbericht staat onder andere:

"(...)

(...) Volgens deze expiratiebrieven zou op 1 augustus 2024 mijn situatie rondom mijn hypotheek als volgt zijn:

-Hypotheek ter grootte van in totaal 178.403 euro.
-Expiratiekapitaal polisnummer [nummer 1] is 71.900 euro
-Expiratiekapitaal polsnummer [nummer 2] is 54.306 euro.
Mijn openstaande schuld bij u zou derhalve nog 51.197 euro bedragen/

Nu ben ik op 21 november 2022 gebeld door (...) (medewerker servicedesk hypotheken, Reaal) over de financiële situatie met betrekking tot mijn hypotheek. Hier is op 22 november 2022 een rapport over opgesteld (...). In dat gesprek is aangegeven dat ik op de einddatum van mijn hypotheek geen restschuld meer zou hebben. Sterker, er is mondeling zelfs aangegeven dat ik ca. 25.000 euro extra zou ontvangen en (...) raadde mij ook aan om per die datum met pensioen te gaan. De waarde van de verpande aflossingsproducten op de einddatum van mijn hypotheek zou naar schatting 202.129 euro zijn.

Ik ben zoals ook is aangegeven in de gesprekken met u op respectievelijk 29 en 30 april 2024 erg geschrokken van de laatst verkregen informatie. Op basis van de informatie zoals verstrekt in november 2022 heb ik mijn plannen voor de toekomst gebaseerd. Zo heb ik mijn ontslag ingediend bij mijn huidige werkgever om vanaf 1 augustus 2024 aan de RVU-regeling mee te doen (regeling vervroegd uittreden), ervan uitgaand dat mijn hypotheek per die datum zonder restschuld zou zijn afgelost. (...)

Hierbij verzoek ik u mij hierover duidelijkheid te geven over dit groot verschil en wat de financiële consequenties voor mij zijn (...)"

2.10 Per e-mailbericht van 14 mei 2024 heeft de verzekeraar gereageerd op het e-mailbericht van de consument van 1 mei 2024. De verzekeraar heeft de consument onder andere laten weten dat zij de verzekeringen zelf heeft afgesloten en dat de verzekeraar geen advies geeft en geen inzage heeft in haar persoonlijke gegevens. In het hypotheekrapport kan de consument lezen dat zij zelf moet zorgen dat ze genoeg vermogen heeft opgebouwd om de aflossingsvrije hypotheek te kunnen aflossen en dat zij voor advies contact kon opnemen met haar financieel adviseur [naam adviseur] Tot slot heeft de verzekeraar naar voren gebracht dat zij de bedragen van € 25.000,- en € 202.129,- niet kunnen plaatsen.

2.11 De verzekeraar heeft per brief van 5 juli 2024 gereageerd op een brief van de consument aan de directie van de verzekeraar. In de reactie van de verzekeraar staat onder andere dat het totale gegarandeerde kapitaal voor verzekering 1 € 75.763,- is. Het verzekerde bedrag voor verzekering 2 betreft € 50.691,-. De verzekeraar reageert niet inhoudelijk op de klacht over het informatierapport van 22 november 2022, omdat de hypotheek wordt geadministreerd bij Stater N.V. hierna verder Stater.

2.12 Per e-mailbericht van 14 juli 2024 heeft de consument zich zowel bij de verzekeraar als bij Stater beklaagd over haar constatering dat het informatierapport van 22 november 2022 kennelijk eenzijdig is gewijzigd. Per e-mailbericht van 15 juli 2024 heeft Stater aan de consument laten weten dat de Levenhypotheek die de consument heeft afgesloten bij Reaal Hypotheken, tegenwoordig Dynamic Credit Financieringen B.V. wordt geadministreerd via Stater en dat de administratie van de levensverzekeringen verloopt via de verzekeraar. Stater laat de consument verder weten dat zij geen informatierapport heeft opgesteld omtrent levensverzekeringen en geen inzage heeft in het rapport. De verzekeraar laat per e-mailbericht van 5 augustus 2024 aan de consument weten dat het informatie-rapport afkomstig is van Stater en dat de verzekeraar daarom geen informatie kan verschaffen over het rapport.

2.13 De verzekeraar heeft in augustus 2024 een bedrag van € 75.763,- inclusief winst uit hoofde van verzekering 1 uitgekeerd aan de pandhouder, Dynamic Credit Financieringen B.V. alsmede een bedrag van € 55.103,18 inclusief winst uit hoofde van verzekering 2.

2.14 Op 7 september 2024 heeft de consument een klacht tegen de verzekeraar heeft ingediend bij Kifid.

De klacht en vordering

2.15 De consument vordert een schadevergoeding van € 71.378,-. Dit bedrag betreft de geschatte waarde van de verzekeringen volgens het informatierapport van 22 november 2022, te weten € 202.129,- verminderd met de expiratiewaarde van de verzekeringen € 130.751,-.

2.16 De verzekeraar is gehouden tot het vergoeden van de schade van de consument omdat de verzekeraar de consument via het informatierapport van 22 november 2022 onjuist heeft geïnformeerd over de eindwaarde van de verzekeringen. Daardoor is de consument geconfronteerd met een restschuld van ca. € 50.000,-. De verzekeraar dient bij de afwikkeling van de verzekeringen uit te gaan van de waarden zoals deze in het informatie-rapport van 22 november 2022 staat. Volgens de consument is het informatierapport ook eenzijdig gewijzigd. Stater en de verzekeraar verwijzen naar elkaar en niemand neemt de verantwoordelijkheid voor de inhoud van het rapport. Volgens de consument is het rapport door de verzekeraar opgesteld en daarom is de verzekeraar verantwoordelijk voor het rapport.

Het verweer

2.17 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De commissie ziet zich voor de vraag gesteld of de consument ervan uit had mogen gaan dat de verzekeringen bij expiratie een totale eindwaarde zou hebben van € 202.129,-, zoals staat vermeld in het informatierapport van 22 november 2022.

3.2 De commissie oordeelt dat de consument er niet op had mogen vertrouwen dat de verzekeringen bij het bereiken van de einddatum een eindwaarde zou hebben van € 202.129,-. Dit oordeel licht de commissie hierna toe.

Heeft de consument mogen vertrouwen een eindwaarde van € 202.129,-?

3.3 De consument stelt zich op het standpunt dat zij erop had mogen vertrouwen dat de totale eindwaarde van haar verzekeringen € 202.129,- zou bedragen omdat dit staat opgenomen in het informatierapport van 22 november 2022. Dit informatierapport legt vast wat tijdens een telefonisch adviesgesprek met de consument is besproken. Op basis van het advies-gesprek en het informatierapport heeft de consument ervoor gekozen om vervroegd met pensioen te gaan, omdat zij heeft mogen vertrouwen dat zij bij het expireren van de verzekeringen een overwaarde zou hebben, doordat de eindwaarde van de verzekeringen € 202.129,- zou bedragen waarmee haar hypotheek kon worden afgelost.

3.4 De verzekeraar heeft aangevoerd dat de gesprekken met de consument niet door de verzekeraar zijn gevoerd. De Autoriteit Financiële Markten (AFM) heeft een aantal jaar geleden haar zorgen geuit over het grote aantal aflossingsvrije hypotheken in Nederland. In het kader van de campagne 'Aflossingsblij' die voortvloeide uit de zorgen van de AFM heeft Reaal Hypotheken vanaf 2020 op periodieke basis klanten met een aflossingsvrije hypotheek benaderd, daar hoort de consument ook bij. Er is verschil tussen de verzekeraar en Reaal Hypotheken. Reaal Hypotheken is de hypotheekverstrekker en is ook voordat Reaal Hypotheken werd overgedragen aan Dynamic Credit Financieringen B.V. een separaat bedrijfsonderdeel. De informatie die de verzekeraar beschikbaar had over de verzekeringen zijn niet gedeeld met Reaal Hypotheken. De informatie in het rapport heeft de consument zelf aangeleverd. Ook staan in het informatierapport voldoende waarschuwingen opgenomen dat de waarde van de verzekeringen kon afwijken van de werkelijkheid. Ook heeft de verzekeraar aangevoerd dat de consument beschikte over bijzondere technische en inhoudelijke kennis over de verzekeringen die zij als werknemer van de rechtsvoorganger van de verzekeraar heeft afgesloten en dus wist dat zij op basis van de verzekeringen mocht rekenen op een verzekerd bedrag van in totaal € 119.212,-. De verzekeringen zijn immers traditionele levensverzekeringen waarvan de minimale eindwaarde bij aanvang vaststond op € 119.212,-. Alleen de winstdeling was een onzekere factor. De verzekeraar heeft vanaf 2012 jaarlijks winst- en renseigneringsbrieven gestuurd aan de consument waaruit bleek dat de winstontwikkeling niet zodanig was dat daarmee het verzekerde bedrag bijna zou worden verdubbeld.

Mede gelet op het voorgaande mocht de consument er volgens de verzekeraar niet op vertrouwen dat de waarde van de verzekeringen bij expiratie € 202.129,- zou bedragen.

3.5 De commissie stelt voorop dat de verzekeraar heeft erkend dat het onwenselijk is dat de verzekeraar en Stater naar elkaar wijzen voor de verantwoordelijkheid van het informatierapport. De commissie stelt verder vast dat de verzekeraar in dat kader excuses heeft gemaakt aan de consument. De commissie oordeelt dat voldoende vast is komen te staan dat de verzekeraar niet verantwoordelijk is voor de informatie die is verstrekt aan de consument in het informatierapport van 22 november 2022, omdat de consument in dit kader werd benaderd door de hypotheekverstrekker en de hypotheekverstrekker een andere (juridische) entiteit betreft dan de verzekeraar. Los van het voorgaande oordeelt de commissie dat, in het geval waarin aangenomen zou worden dat de verzekeraar wel verantwoordelijk zou zijn voor de inhoud van het voornoemde informatierapport, geldt dat de consument op basis van de inhoud van het rapport ook niet had mogen vertrouwen op een eindwaarde van de verzekeringen van € 202.129,-. In het rapport wordt op meerdere plekken benadrukt dat het rapport geen advies betreft en dat het verslag is opgesteld op basis van de informatie die de consument zelf heeft verstrekt plus dat de bedragen kunnen afwijken van de werkelijkheid. Ook volgt voldoende duidelijk uit het informatierapport dat de consument bij vragen, wensen of een uitgebreid advies contact kan opnemen met haar financieel adviseur. Op basis van het voorgaande had de consument dus niet mogen vertrouwen op een eindwaarde van € 202.129,-, zoals is vermeld in het informatierapport van 22 november 2022.

3.6 De commissie stelt verder voorop dat de verzekeringen levensverzekeringen betreffen met een gegarandeerd eindkapitaal met winstdeling. Kenmerk van dergelijke verzekeringen is de vaste verhouding tussen de te betalen premie en de overeengekomen gegarandeerde uitkering op de einddatum of bij eerder overlijden. Het uit te keren bedrag *kan* hoger zijn door het meeverzekerde recht op een aandeel in de winst, maar dit hogere bedrag wordt niet gegarandeerd, tenzij anders is overeengekomen. Ten aanzien van verzekering 1 geldt dat een winstgarantie van minimaal € 7.242,33 is overeengekomen. De consument wist bij het aangaan van de verzekeringen precies welke premies zij moest betalen voor de gegarandeerde uitkeringen en om daarnaast, afhankelijk van toekomstige winstontwikkelingen, *kans te maken* op een hogere uitkering.[1] Op basis van het voorgaande had de consument dus niet mogen verwachten dat de eindwaarde van de verzekeringen € 202.129,- zou bedragen, omdat de consument met de verzekeraar een gegarandeerd minimumkapitaal is overeengekomen van € 119.212,- en het winstgedeelte met betrekking tot verzekering 1 minimaal € 7.242,33 betreft en het winstgedeelte voor verzekering 2 niet gegarandeerd is. Verder is ook niet gebleken dat de verzekeraar op een andere wijze de verwachting heeft gewekt dat de eindwaarde € 202.129,- zou bedragen.

[1] Zie onder andere GC Kifid, 2025-0267, 017-867, 2018-155, 2018-179, 2018-191 en het Gerechtshof Amsterdam 27 maart 2018, ECLI:NL:GHAMS:2018:1019.

3.7 De slotsom is dat de commissie op basis van de beschikbare informatie en documentatie geen gronden aanwezig acht om van de verzekeraar te verlangen een hoger eindkapitaal aan de consument uit te keren. Het voorgaande leidt ertoe dat de klacht ongegrond moet worden geacht.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl