Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2024-0548

(mr. dr. ing. A.J. Verdaas, voorzitter en mr. G. Atasoy-Mähler, secretaris)

Datum uitspraak	1 juli 2024
Klacht van	De heer [naam 1] en mevrouw [naam 2], verder te noemen consument 1, respectievelijk consument 2 en gezamenlijk de consumenten
Tegen	Profin Financiële en Assurantieadviseurs B.V., gevestigd te Amersfoort, verder te noemen de tussenpersoon
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vorderingen afgewezen

Samenvatting

Beleggingsverzekering. Zorgplicht tussenpersoon. De consumenten stellen dat de tussenpersoon aansprakelijk is voor adviesfouten en zorgplichtschendingen voorafgaand aan het afsluiten van de verzekeringen en tijdens de looptijd van de verzekeringen. De commissie stelt vast dat de consument bij aanvang is geadviseerd door een andere adviseur en dat uit de overgelegde stukken volgt dat de tussenpersoon niet de gehele rechtsverhouding heeft overgenomen van deze eerdere adviseur, maar dat sprake is geweest van een activatransactie. Hierdoor is de tussenpersoon niet aansprakelijk voor eventuele zorgplicht-schendingen of fouten in de advisering voorafgaand aan en ten tijde van het afsluiten van de verzekeringen. De commissie oordeelt daarnaast dat de consumenten niet hebben bewezen dat sprake is van zorgplichtschendingen tijdens de looptijd van de verzekeringen. Voor zover geen (deugdelijk) hersteladvies is verstrekt, heeft dit niet tot schade geleid. De vorderingen worden afgewezen.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, bemiddeling en (bindend) advies zoals dat gold van 1 april 2017 tot 1 april 2022 (hierna: het reglement) en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om:

- het klachtformulier van de consumenten;
- het verweerschrift van de tussenpersoon;
- de repliek van de consumenten;
- de dupliek van de tussenpersoon;
- de reactie van de consumenten op de prejudiciële beslissing van de Hoge Raad van 22 februari 2022;

- de reactie van de tussenpersoon op de prejudiciële beslissing van de Hoge Raad van 22 februari 2022.

1.2 De consumenten zijn in deze zaak vertegenwoordigd door de heer A. Esser (Hypoco), professioneel vertegenwoordiger. De tussenpersoon is in deze zaak vertegenwoordigd door mr. [naam 3], schadebehandelaar van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van de tussenpersoon, kantoorhoudende te Rotterdam.

1.3 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.

1.4 De consumenten en de tussenpersoon 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 consumenten hadden door bemiddeling en advisering van Private Planners B.V. met ingang van 1 januari 1999 twee beleggingsverzekeringen onder de naam Windex Optimaal (hierna: de beleggingsverzekeringen) en een losse overlijdensrisico-verzekering met een lineair dalend verzekerd kapitaal (hierna: de overlijdensrisico-verzekering, samen met de beleggingsverzekeringen hierna: de verzekeringen) bij een rechtsvoorganger van SRLEV N.V. (hierna: de verzekeraar). De einddatum van de verzekeringen was bij aanvang bepaald op 1 januari 2029.

2.2 Bij de beleggingsverzekeringen was het volgende verzekerd:

- een uitkering bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum gelijk aan de waarde van de opgebouwde participaties en

- een uitkering bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum van 90% van de opgebouwde waarde.

2.3 Bij de overlijdensrisicoverzekering was een dekking bij overlijden van één van de consumenten of gelijktijdig overlijden van beide consumenten verzekerd, met verzekerd kapitaal van € 226.890,11 (NLG 500.000,00) bij aanvang, lineair dalend met € 7.563,15 (NLG 16.667,00) per jaar.

2.4 In de precontractuele fase, dan wel bij of rond de totstandkoming van de verzekeringen is de volgende productdocumentatie aan de consumenten verstrekt:

- een offerte gedateerd 22 december 1998;
- het door de consumenten getekende aanvraagformulier gedateerd 27 december 1998;

- de twee polisbladen behorende bij de beleggingsverzekeringen, beide gedateerd 29 januari 1999;
- de voorwaarden 'Algemene verzekeringsvoorwaarden voor beleggings-verzekeringen';
- het polisblad behorende bij de losse overlijdensrisicoverzekering gedateerd 24 februari 1999.

2.5 De consumenten zijn jaarlijks door de verzekeraar geïnformeerd over de (waarde)-ontwikkelingen van de beleggingsverzekeringen, vanaf 2008 conform de modellen van de Commissie De Ruiter.

2.6 Per 10 december 2001 heeft de tussenpersoon de assurantieportefeuille van Private Planners B.V., waartoe de verzekeringen behoorden, overgenomen door middel van een akte van overdracht.

2.7 Per brief van 19 oktober 2005 heeft de tussenpersoon de consumenten onder meer als volgt geïnformeerd:

"*(…) In financiële zaken is verandering de enige zekerheid. Als uw situatie of wensen veranderen kan dat een directe weerslag hebben op de verzekeringen die wij voor u afgesloten hebben. Om dat helder te krijgen is het verstandig om vrijblijvend een afspraak te maken met één van onze medewerkers (…).*

Tijdens zo'n gesprek kan bijvoorbeeld blijken dat uw verzekeringen niet meer in lijn zijn met uw omstandigheden, waardoor een aanpassing van uw polis(sen) noodzakelijk is. (…)

Mocht u interesse hebben in een vrijblijvend gesprek, dan verzoeken wij u vriendelijk bijgaand antwoordformulier ingevuld aan ons te retourneren. (…)"

2.8 Per brief van 25 januari 2006 heeft de verzekeraar de consumenten op hun verzoek geïnformeerd over het voorbeeldkapitaal van de beleggingsverzekeringen op de einddatum. In betreffende brieven staat dat bij een ongewijzigde voortzetting van de beleggingsverzekeringen en een rendement van 8% het voorbeeldkapitaal van de verzekering van consument 1 € 107.254,00 bedraagt op einddatum en die van de verzekering van consument 2 € 107.455,00.

2.9 Per e-mail van 27 november 2013 hebben de consumenten een hersteladviesgesprek bij de tussenpersoon aangevraagd:

"*(…) Vandaag ontvingen ik en mijn vrouw uw brieven over onze resp. Reaal beleggingsverzekeringen en het hersteladvies dat Profin kan geven.*
We hebben inderdaad wel wat vragen over de beleggingsresultaten tot nu toe en willen graag een afspraak maken voor een kosteloos hersteladvies. (…)"

2.10 Per e-mail van 6 december 2013 heeft de tussenpersoon aan de consumenten een bevestiging gestuurd van de gemaakte afspraak op 11 december 2013 ten kantore van de tussenpersoon.

2.11 De consumenten hebben hun beleggingsverzekeringen per 16 mei 2018 afgekocht. De afkoopwaarde van de verzekering van consument 1 bedroeg € 33.161,04 en die van de verzekering van consument 2 € 33.172,45.

2.12 Per brief van 27 juni 2019 hebben de consumenten een klacht over hun verzekeringen ingediend bij de tussenpersoon. Namens de tussenpersoon is daar per brief van 13 september 2019 afwijzend op gereageerd. Vervolgens hebben de consumenten op 18 juni 2020 hun klacht bij Kifid ingediend.

De klacht en vordering

2.13 De consumenten vorderen primair € 145.572,00 van de tussenpersoon. Dit bedrag is, zoals de commissie begrijpt, het verschil tussen de in het jaaroverzicht van 2017 genoemde voorbeeldkapitaal op basis van het historisch fondsrendement en het in de offerte opgenomen voorbeeldkapitaal bij een rendement van 8,05%, met daarover berekend een rente van 4% over een periode van 30 jaar. Subsidiair vorderen de consumenten € 133.922,00, bestaande uit het doelkapitaal van de beleggings-verzekeringen min de afkoopwaarde en de nog te betalen premies. Meer subsidiair vorderen de consumenten € 33.430,00. Zoals de commissie begrijpt, gaan de consumenten ervan uit dat dit het bedrag zou zijn geweest dat zij meer zouden hebben ontvangen, indien hen bij aanvang een beter alternatief was geadviseerd. Nog meer subsidiair vorderen de consumenten € 10.000,00, bestaande uit de door de tussenpersoon ontvangen provisie met daarover wettelijke rente. Daarnaast vorderen de consumenten wettelijke rente over € 16.000,00 vanaf 1 januari 1999 en een vergoeding voor de door de consumenten gemaakte kosten van rechtsbijstand van € 1.500,00.

2.14 Volgens de consumenten is de tussenpersoon (samengevat) om de volgende redenen tot vergoeding gehouden:

- Voorafgaand aan het afsluiten van de verzekeringen zijn de consumenten gebrekkig geadviseerd. Het was overbodig om twee beleggingsverzekeringen (met een dekking van 90% bij overlijden) met daarnaast een (lineair dalende) losse overlijdensrisicoverzekering af te sluiten. Kapitaalopbouw en dekking bij overlijden hadden ook in één polis kunnen worden afgesloten.

- Dit advies is weliswaar niet gegeven door de tussenpersoon, maar de tussenpersoon is aansprakelijk voor het advies dat voorafgaand of ten tijde van het afsluiten van de verzekeringen aan de consumenten is verstrekt, omdat hij met het overnemen van de verzekeringen ook de aansprakelijkheid voor het gegeven advies heeft overgenomen.

- De tussenpersoon had de verplichting om regelmatig contact op te nemen met de consumenten om hun verzekeringen door te nemen en na te gaan of deze nog passend en naar wens waren. Door dat niet te doen, is de tussenpersoon tekortgeschoten in zijn (doorlopende) bijzondere (na)zorgplicht en aansprakelijk voor de schade. Bovendien is sprake van onrechtmatige daad.

- Er waren verschillende momenten waarop de tussenpersoon contact had moeten opnemen met de consumenten. Het eerste moment was in 2001, bij het overnemen van de portefeuille. De aandelenkoersen daalden enorm in die periode en de consumenten belegden volledig in aandelen. Op dat moment zouden de verzekeringen nog 28 jaar lopen en had de constructie kunnen worden aangepast. In 2007 kwam banksparen/beleggen op de markt, een wezenlijke verandering. De tussenpersoon had toen kunnen adviseren om de beleggingsverzekeringen om te zetten in banksparen/beleggen tegen lagere kosten. Bij de beleggingsverzekeringen lopen de kosten alleen maar verder op vanwege het percentage beheerskosten. Ook in 2011/2012 deed de tussenpersoon niets, toen de verzekeraar met een nieuwe en goedkopere beleggingsverzekering kwam, waarbij ook een dekking bij overlijden kon worden afgesloten.

- In 2005 heeft telefonisch contact plaatsgevonden met de tussenpersoon. De consumenten wilden toen een waarde-opgave ontvangen. De tussenpersoon heeft die opgevraagd bij de verzekeraar en doorgestuurd aan de consumenten. Ook toen vond de tussenpersoon dat geen aanleiding om in gesprek te gaan. In 2013 zijn de consumenten bij de tussenpersoon op kantoor geweest, maar toen is hen door een medewerker van de tussenpersoon verteld dat zij het best hun verzekeringen konden laten doorlopen.

- In 2018 hebben de consumenten de beleggingsverzekeringen afgekocht en een nieuwe losse overlijdensrisicoverzekering afgesloten, tegen een aanzienlijk lagere premie. De tussenpersoon had dit al lang geleden moeten adviseren en is daarom aansprakelijk voor de schade.

- De tussenpersoon heeft nagelaten een hersteladvies te verstrekken. Er is wel een uitnodiging aan de consumenten gestuurd en de consumenten zijn op kantoor bij de tussenpersoon geweest voor een gesprek. Het enige wat zij toen te horen kregen was dat ze de verzekeringen het best gewoon door konden laten lopen. Er is geen inventarisatie geweest, geen advies verstrekt en geen risicoprofiel opgesteld.

- De consumenten hebben niet te laat geklaagd en de vorderingen zijn niet verjaard. Pas nadat zij in contact zijn gekomen met hun vertegenwoordiger, is hen duidelijk geworden dat zij, naast de verzekeraar, ook de tussenpersoon aansprakelijk konden stellen voor het verstrekte advies en schending van de doorlopende bijzondere (na)zorgplicht.

Het verweer

2.15 De tussenpersoon heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consumenten. Samengevat, stelt de tussenpersoon dat de consumenten te laat hebben geklaagd en hun vorderingen zijn verjaard, dat de tussenpersoon niet aansprakelijk is voor het in 1998 verstrekte advies en dat op de tussenpersoon geen zorgplicht rustte om de consumenten proactief te adviseren over de verzekeringen. Te meer, nu de tussenpersoon een beperkte provisie ontving en gezien het feit dat de consumenten nooit contact met hem hebben gezocht, terwijl zij wel waardeoverzichten ontvingen waaruit de waardeontwikkeling van de verzekeringen bleek. Daarnaast heeft de tussenpersoon een hersteladviesgesprek gevoerd met de consumenten waaruit is gevolgd dat de verzekeringen ongewijzigd werden voortgezet, hetgeen gezien de compensatie van de verzekeraar en het rendement in de beleggingsverzekeringen niet als een verkeerd advies kan worden gezien. Uit niets blijkt dat de tussenpersoon een beroepsfout heeft gemaakt. Mocht dit anders zijn, dan is in elk geval niet gebleken dat de consumenten schade hebben geleden. Immers, de verzekeringen van de consumenten kenden ten tijde van de afkoop een rendement dat tussen de op de offerte voorgerekende 4.6% en 8.05% lag, zodat het niet duidelijk is wat de consumenten verwachtten of wat zij anders hadden willen doen. De gevolgen van het afkopen van de beleggingsverzekeringen dienen bovendien voor rekening van de consumenten te komen.

3. De beoordeling

3.1 De commissie ziet zich gesteld voor de vraag of de tussenpersoon zijn zorgplicht tegenover de consumenten heeft geschonden en/of aansprakelijk is voor adviesfouten of zorgplichtschendingen voorafgaand aan en ten tijde van het aangaan van de verzekeringen.

Beoordelingskader

3.2 Bij de beoordeling van deze vraag stelt de commissie voorop dat een assurantie-tussenpersoon (de tussenpersoon) op grond van artikel 7:401 BW tegenover zijn opdrachtgever (de consumenten) verplicht is om bij zijn werkzaamheden de zorg te betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgenoot mag worden verwacht.[1] Als uitgangspunt geldt dat van een assurantietussenpersoon mag worden verwacht dat hij beschikt over de nodige deskundigheid en vakkennis, dat hij de financiële belangen van zijn cliënten naar beste weten en kunnen behartigt en dat hij zorgvuldigheid betracht in de advisering.[2] In dat kader is onder meer bepaald dat de assurantietussenpersoon moet waken voor de belangen van de verzekeringnemers bij de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen. Daarbij hoort ook dat de assurantietussenpersoon de verzekeringnemer tijdig opmerkzaam maakt op de gevolgen die hem bekend geworden feiten voor de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen kunnen hebben. Het gaat dan om feiten die aan de assurantie-tussenpersoon bekend zijn of hem redelijkerwijs bekend behoorden te zijn.[3] De zorgplicht van de assurantietussenpersoon geldt niet alleen ten tijde van het sluiten van de overeenkomst maar vergt een voortdurende bemoeienis door de assurantie-tussenpersoon met de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen. Een assurantietussenpersoon mag dus in beginsel niet stil blijven zitten wanneer hij tijdens de looptijd van de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen kennis neemt van feiten of omstandigheden die meebrengen dat de door hem beheerde verzekeringen mogelijk aanpassing behoeven. De assurantietussenpersoon is evenwel niet gehouden de consument uit eigen beweging te informeren over algemene marktontwikkelingen.[4]

Is de klachtplicht geschonden?

3.3 De tussenpersoon beroept zich op schending van de klachtplicht van artikel 6:89 BW. Dit verweer treft geen doel. De consumenten hebben op 27 juni 2019 voor het eerst bij de tussenpersoon geklaagd. De tussenpersoon heeft niet aannemelijk gemaakt dat hij als gevolg van niet eerder klagen door de consumenten een zodanig nadeel heeft ondervonden dat dit er toe moet leiden dat de consumenten zich niet meer op een gebrek in de door de tussenpersoon geleverde prestatie kunnen beroepen.

Is de vordering verjaard?

3.4 De tussenpersoon stelt dat de vorderingen van de consumenten zijn verjaard door het verstrijken van een vijfjarige verjaringstermijn.

---

[1] Hoge Raad van 10 januari 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF0122, NJ 2003/375, r.o. 3.4.1.
[2] GC Kifid 2017-631 en GC Kifid 2022-0855.
[3] Hoge Raad 10 januari 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF0122, NJ 2003/375, r.o. 3.4.1.
[4] CvB 2020-020, r.o. 6.5.

Op grond van artikel 3:310 BW verjaart een vordering tot vergoeding van schade door verloop van vijf jaren nadat de benadeelde met de schade en de daarvoor aansprakelijke partij bekend is geworden. De consumenten hebben op 27 juni 2019 voor het eerst bij de tussenpersoon geklaagd. De tussenpersoon heeft niet aannemelijk gemaakt dat de consumenten vijf jaar eerder al een zodanig inzicht hadden in de gestelde tekortkomingen van de tussenpersoon en in de gevorderde schade dat zij daadwerkelijk in staat waren hun vorderingen toen al in te stellen. Dit betekent dat de vorderingen van de consumenten niet zijn verjaard.

3.5 Uit het voorgaande volgt dat de commissie toekomt aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht van de consumenten.

Is de tussenpersoon aansprakelijk voor eventuele adviesfouten en/of zorgplichtschendingen voorafgaand aan en ten tijde van het aangaan van de verzekeringen?

3.6 De eerste vraag die de commissie moet beantwoorden, is of de tussenpersoon aansprakelijk is voor eventuele adviesfouten en/of zorgplichtschendingen door Private Planners B.V. De consumenten menen dat dit het geval is, omdat de tussenpersoon met het overnemen van de verzekeringen ook de aansprakelijkheid voor het gegeven, en volgens de consumenten gebrekkige, advies heeft overgenomen. De tussenpersoon stelt dat hij niet aansprakelijk is voor het door Private Planners B.V. gegeven advies en heeft ter ondersteuning van zijn standpunt de akte van overdracht tussen Private Planners B.V. en de tussenpersoon meegestuurd.

3.7 De commissie is van oordeel dat de tussenpersoon niet aansprakelijk kan worden gehouden voor het door Private Planners B.V. gegeven advies en eventuele zorgplichtschendingen voorafgaand aan en ten tijde van de totstandkoming van de verzekeringen. Uit de bewoordingen van de akte van overdracht van 10 december 2001 blijkt dat de tussenpersoon enkel de daarin omschreven activa (de rechten) heeft overgenomen en niet de passiva (de verplichtingen). Er is aldus geen sprake van een overname van de gehele rechtsverhouding, maar van een activatransactie. Ook blijkt uit de overgelegde documenten en de standpunten van de consumenten niet dat de consumenten aan een eventuele overdracht van hun rechtsverhouding met Private Planners B.V. aan de tussenpersoon, derhalve van alle rechten en plichten medewerking hebben verleend, hetgeen op grond van artikel 6:159 lid 1 BW wel een vereiste is voor een dergelijke overname. De tussenpersoon is dan ook niet aansprakelijk voor eventuele tekortkomingen in het door Private Planners B.V. gegeven advies.

Heeft de tussenpersoon zijn zorgplicht tijdens de looptijd van de verzekeringen geschonden?

3.8 De volgende vraag die aan de commissie voorligt, is of de tussenpersoon zijn zorgplicht tijdens de looptijd van de verzekeringen heeft geschonden.

De consumenten menen dat de tussenpersoon zijn doorlopende (na)zorgplicht heeft geschonden door gedurende de looptijd geen onderhoudsgesprekken met hen te voeren en hen niet te informeren over mogelijk relevante nieuwe producten. Hiertoe bestond volgens de consumenten op verschillende momenten aanleiding. De tussenpersoon heeft hiertegen verweer gevoerd en stelt dat hij niet gehouden was de consumenten tussentijds te adviseren over andere producten, te meer nu de consumenten hiertoe nooit contact hebben opgenomen met de tussenpersoon.

3.9 De commissie oordeelt als volgt. Zoals blijkt uit het beoordelingskader in overweging 3.2, reikt de (na)zorgplicht van de tussenpersoon niet zover dat hij de consumenten tijdens de looptijd van de verzekeringen zonder meer had moeten wijzen op nieuwe producten. De consumenten hebben onvoldoende aannemelijk gemaakt dat een concrete aanleiding bestond voor de tussenpersoon om contact op te nemen met de consumenten en dat de verzekeringen niet meer passend waren bij de wensen en belangen van de consumenten. Van een zorgplichtschending is de commissie dan ook niet gebleken. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Is er een deugdelijk hersteladvies gegeven?

3.10 Tot slot moet de commissie oordelen over de klacht van de consumenten inzake het hersteladvies.

3.11 Op basis van de op de tussenpersoon betrekking hebbende relevante richtlijnen over hersteladvisering, waaronder de destijds geldende nieuwsbrief van de AFM en het Stappenplan kosteloos hersteladvies beleggingsverzekeringen, was de tussenpersoon gehouden de consumenten een advies te verstrekken waarin zou worden vastgesteld:
i. wat de consumenten op dit moment hadden;
ii. wat het doel van de consumenten was ten tijde van het sluiten van de beleggingsverzekeringen en of dit doel alsnog behaald kon worden; en
iii. wat de consumenten konden doen om dit doel alsnog (zoveel mogelijk) te benaderen.[5]

3.12 Uit de overgelegde stukken maakt de commissie op dat schriftelijk contact heeft plaatsgevonden tussen de consumenten en de tussenpersoon over het inplannen van een hersteladviesgesprek (zie 2.8). De tussenpersoon heeft vervolgens een afspraak-bevestiging gestuurd aan de consumenten voor een gesprek op 11 december 2013 (zie 2.9). Tussen partijen is niet in het geding dat vervolgens een gesprek heeft plaatsgevonden. De commissie kan echter niet vaststellen wat in dat gesprek precies is besproken en of daarin de onder 3.11 genoemde punten aan de orde zijn gekomen. De tussenpersoon heeft geen notities en/of gespreksverslagen van dit gesprek.

[5] Zie ook GC Kifid 2019-214.

De commissie oordeelt dat, voor zover de tussenpersoon geen (deugdelijk) herstel-advies heeft verstrekt, hij is tekortgeschoten in zijn zorgplicht. Dat dit tot nadeel zou hebben geleid doordat de consumenten, indien wel een (deugdelijk) hersteladvies was verstrekt, een andere keuze hadden gemaakt is de commissie echter niet gebleken. De consumenten hebben dit onvoldoende aannemelijk gemaakt, zodat dit klachtonderdeel niet slaagt.

Conclusie

3.13 Hiervoor is vastgesteld dat de tussenpersoon niet aansprakelijk is voor eventuele adviesfouten en zorgplichtschendingen voorafgaand aan of ten tijde van het afsluiten van de verzekeringen en dat de commissie niet is gebleken dat de tussenpersoon zijn zorgplicht tegenover de consumenten heeft geschonden. Voor zover de tussenpersoon geen (deugdelijk) hersteladvies heeft verstrekt, is hij tekortgeschoten in zijn zorgplicht. Dit heeft echter niet tot schade geleid. De klachten zijn ongegrond en de commissie wijst de vorderingen af.

4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen af.

Aard uitspraak en beroepsmogelijkheden

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 oktober 2023. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

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