Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0215
(mr. E.L.A. van Emden, voorzitter en mr. W.A.M. Jitan, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 20 januari 2016
Ingediend door	: De consument
Tegen	: Aon Hewitt Nederland C.V., gevestigd te Rotterdam, verder te noemen de assurantietussenpersoon
Datum uitspraak	: 5 maart 2021
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen

Samenvatting

Zorgplicht assurantietussenpersoon. De consument heeft onder andere gesteld dat de assurantietussenpersoon is tekortgeschoten in de op hem rustende verbintenissen om passend te adviseren en in zijn nazorgplicht. De klacht van de consument is ongegrond.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van haar reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat hierbij om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de assurantietussenpersoon; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de assurantietussenpersoon.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 21 januari 2021 en zijn aldaar verschenen.

1.3 De consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft in 1991 via (de rechtsvoorganger van) de assurantietussenpersoon een Waerdye levensverzekering gesloten bij Levensverzekering Maatschappij Stad Rotterdam N.V. met polisnummer [nummer 1]. Op deze verzekering met als ingangsdatum 1 april 1991 en een einddatum van 1 april 2021, is een lijfrenteclausule van toepassing, waardoor de waarde van deze verzekering op de einddatum niet in contanten wordt uitgekeerd, maar wordt aangewend als koopsom voor een door de consument aan te wijzen lijfrente.

2.2 Bij deze verzekering is sprake van een overlijdensrisicodekking en kapitaalopbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van de consument.

2.3 Bij de verzekering is sprake van een verzekerd kapitaal van minimaal *f* 50.000,- (€ 22.689,-) bij overlijden van de verzekerde tegenover een jaarpremie van *f* 1.190,- (€ 540,-).

2.4 De consument heeft door bemiddeling en advisering van de assurantietussenpersoon met ingang van 1 november 1997 nog een Waerdye levensverzekering gesloten bij de verzekeraar ter aflossing van een hypothecaire lening. De einddatum was gesteld op 1 november 2018. De rechten uit hoofde van deze tweede verzekering zijn volgens de van toepassing zijnde verpandingsclausule 716 verpand aan Stad Rotterdam Bank NV.

2.5 Bij deze tweede verzekering is eveneens sprake van een overlijdensrisicodekking en kapitaalopbouw op basis van beleggen. Het verzekerd kapitaal bij overlijden bedraagt *f* 129.999,-. (€ 58.990,97) De premie voor deze verzekering is gesteld op *f* 16.702,99 (€ 7.579,49) per jaar, tot uiterlijk 1 november 1998. Vanaf 1 november 1998 is de premie gesteld op *f* 4.062,85 (€ 1.843,64) per jaar, zolang de verzekerde in leven is en uiterlijk tot 1 november 2018.

2.6 Eind 1998 heeft de consument via de assurantietussenpersoon een hypothecaire geldlening voor het bouwen van een woonhuis met erf en grond afgesloten. De verzekering(en) werden ter zekerheid aan de hypothecaire geldlening gekoppeld.

2.7 Op 6 juni 2012 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de consument en de assurantie-tussenpersoon over de verzekeringen. In het verslag van dat gesprek staat onder andere het volgende:

"(…)
De heer P(…) is ontevreden over de waardeontwikkeling van zijn polissen [nummer 2] en [nummer 1]. Daarnaast wil hij meer informatie over de berekening van de compensatieregeling. Hij had dit eerder gevraagd, maar heeft dit tot nu toe nog niet ontvangen. Er is verschillende malen telefonisch en schriftelijk contact geweest, zowel met AON als met ASR. De heer P(…) voelt zich niet gehoord en niet serieus genomen. Om uit de impasse te komen en de heer P(…) duidelijk te maken dat hij wel degelijk serieus genomen wordt, heeft B(…), de heer P(…) uitgenodigd voor een persoonlijk gesprek om e.e.a. toe te lichten en wellicht tot een oplossing te komen. (…) *De heer P(…) heeft zijn partner en broer meegenomen naar het gesprek.*
(…)
Gezien de emotie van de heer P(…) vertelt B(…) dat hij de waardeontwikkeling en de compensatie op grond van de compensatieregeling graag apart wil behandelen. (…)

Advies:
Gezien de toch te verwachten positieve ontwikkeling van de koers adviseert B(…) de huidige verzekering ongewijzigd voort te zetten. Uiteraard is er geen garantie over de waardeontwikkeling. Het kan dus ook tegenvallen. Na deze uitleg kan de heer P(…) zich erin vinden de polis voort te zetten. (…)
(…)"

2.8 Op 4 juli 2012 heeft wederom een gesprek plaatsgevonden tussen de consument en de assurantietussenpersoon. Bij dit gesprek waren ook twee medewerkers van de verzekeraar, waaronder een actuarieel analist, aanwezig. In het verslag van dit gesprek staat onder andere:

"(…)
Doel van het gesprek was om de familie toe te lichten hoe de eenmalige en jaarlijkse compensatiebedragen van de 2 polissen tot stand zijn gekomen.
(…)
ASR heeft voor beide polissen een overzicht gemaakt met van jaar tot jaar een berekening volgens werkelijke kosten en berekening volgens maximale kostenpercentages. Op basis van de overzichten legt C(…) de achterliggende berekeningen toe.
De familie P(…) is blij met de heldere toelichting en neemt de overzichten mee om deze nader te bestuderen. Afgesproken wordt dat de heer P(…) jaarlijks bijv. als hij een waardeoverzicht ontvangt beoordeelt of hij zijn polis voortzet of beëindigt. Als de heer P(…) voor een ander fonds kiest of toch over wil stappen naar een gegarandeerde polis, neemt hij hierover contact op met AON Hewitt.
(…)"

2.9 Tussen de consument en de assurantietussenpersoon hebben na dit gesprek nog een aantal contactmomenten plaatsgevonden. Hieronder wordt een aantal contactmomenten weergegeven.

2.10 E-mail van de assurantietussenpersoon van 18 november 2014 aan de consument waarin onder andere het volgende staat:

"(…)
In aansluiting op onze telefoongesprekken van de afgelopen weken over het o.a. te kijken naar de mogelijkheden van het omzetten van de polis zal ik eerst ingaan op de fiscaliteit van de polis. Tevens zal ik ter informatie deze e-mail aan ASR toezenden om te kijken of wij gezamenlijk (ASR, Aon en u) tot een oplossing kunnen komen.
(…)
U heeft aangegeven ontevreden te zijn over de waarde-ontwikkeling van de polis en de kosten die ASR in rekening brengt.

In onze persoonlijke gesprekken van 6 juni 2012 en 4 juli 2012 hebben wij uitgebreid hierover gesproken. Onderstaand zullen wij in het kort weergeven wat wij destijds hebben besproken.

Resumé persoonlijke gesprekken juni en juli 2012

In het gesprek hebben wij aangegeven dat de tegenvallende waarde te wijten is aan de negatieve koersontwikkeling en dat (niemand) weet hoe de koers zich in de toekomst zal ontwikkelen. Gezien de ontwikkeling mag je verwachten dat de koers eerder omhoog dan nog verder omlaag zal gaan. De kans blijft wel degelijk aanwezig dat op de einddatum van de koers dusdanig hersteld is dat het beoogde eindkapitaal toch bereikt wordt. Ook als de koers zich herstelt, kan de hypotheek niet volledig afgelost worden. Hiervoor is bij aanvang van de verzekering een te laag bedrag verzekerd. Hetzelfde geldt voor de overlijdensdekking. In geval van uw overlijden voor de einddatum van de polis kan de volledig hypotheek niet worden afgelost.

In de gesprekken hebben wij de volgende mogelijkheden toegelicht:

- *De huidige verzekering ongewijzigd voortzetten, waarbij het mogelijk is dat het uiteindelijk beoogde kapitaal bereikt wordt. Ook kan de uiteindelijke uitkering lager zijn dan de huidige (2012) belegde waarde;*
- *De huidige verzekering beëindigen en een nieuwe verzekering sluiten met gegarandeerde uitkering. De beleggingswaarde wordt als koopsom ingebracht in de nieuw te sluiten verzekering, de jaarpremie is gelijk aan de jaarpremie van de huidige beleggingsverzekering. Op basis van de huidige tarieven zal het kapitaal op de einddatum niet hoger zijn dan het eindkapitaal van de beleggingspolis als de huidige koers tot de einddatum gelijk blijft.*
- *Het oorspronkelijk beoogde kapitaal verzekeren waardoor een hogere premie betaald zal moeten worden. Daarnaast zal een (aanvullende) overlijdensrisicoverzekering gesloten moeten worden. Ongeacht de hoogte van het te verzekeren kapitaal kost deze oplossing dus (aanzienlijk) meer, maar biedt wel zekerheid over de uiteindelijk te ontvangen uitkering.*

Advies:

Gezien de te verwachten positieve ontwikkeling van de koers hebben wij u geadviseerd de huidige verzekering ongewijzigd voort te zetten. In het gesprek hebben wij aangegeven dat er geen garantie is over de waardeontwikkeling en dat het ook kan tegenvallen. In uw e-mail van 20 juli 2012 heeft u aangegeven (voorlopig) de polissen (inclusief polisnummer [nummer 1]) ongewijzigd voort te zetten.

Vervolgens hebben wij jaarlijks een overzicht verstrekt van de waardeontwikkeling van de polis
(…)

Advies:
Gezien het verlies van de vrijstelling, het opnieuw afsluiten van een overlijdensrisicoverzekering en het op basis van de laatste waarde brief van ASR met het te verwachten voorbeeldkapitaal is het aan te bevelen de polis ongewijzigd voort te zetten. Nogmaals willen wij u erop wijzen dat wij niet weten hoe de beleggingen de komende jaren zal ontwikkelen en dat de mogelijkheid bestaat dat het voorbeeldkapitaal niet wordt gehaald.

Mocht u naar aanleiding van deze e-mail nog vragen hebben, dan hoor ik dat graag.

Ps. Uw vraag met betrekking tot de hypotheek zal ik via een aparte e-mail beantwoorden.
(…)"

2.11 Per e-mailbericht van 27 november 2014 heeft de assurantietussenpersoon een vraag van consument met betrekking tot de hypothecaire geldlening beantwoord. In het betreffende e-mailbericht stond onder andere:

"(…)
In de destijds verstrekte offerte door ASR blijkt dat bij het afsluiten van de hypotheek (1999) van EUR 117.982,86 (fl. 260.000) als extra zekerheid door ASR bank het volgende is gevraagd:

- *Het woonhuis aan de* (…)
- *De polissen met nummers [nummer 2] (kapitaal) en [nummer 1] (lijfrente).*
  Op 1 november 2018 zal de expiratiewaarde van de polis onder nummer [nummer 2] aangewend moeten worden om tot (gedeeltelijke) aflossing van de hypotheek over te gaan. Op basis van het laatst afgegeven voorbeeldkapitaal zal de opbrengst niet voldoende zijn en zal de (restant) hypotheek op andere wijze ingelost of voortgezet moeten worden.

  Helaas kunnen wij u niet anders berichten.

(…)"

2.12 De consument heeft de assurantietussenpersoon op 28 november 2014 de volgende e-mail gestuurd.

"(…)
Als jaren zijn jullie onze tussen en advies persoon, en hebben ook al jaren daarvoor betaald gekregen.

Mijn vraag is kunt u mij even op een rij zetten wat ik kan doen. O.a. de levensverzekering loskoppelen wat een heleboel geld kan opleveren dit i.v.m. als je ouder wordt de premie minder wordt.
Waar is dat geld dan gebleven?

Wat kan AON voor me doen???????

Nog even een antwoord op u mail, ik denk dat ASR niet veel informatie heeft vanaf het begin. Daarom denk ik dat ASR beter met mij aan tafel kan gaan zitten en alles te regelen.

Want ik beschik over alles vanaf 1988 toen de hypotheek is gestart en het omzetten in 1999.

En met alles bedoel ik ook alles.

Ik hoor gaarne van u wat u gaat en kan doen?
(…)"

2.13 Per e-mail van 3 december 2014 heeft de assurantietussenpersoon hierop gereageerd In de reactie van de assurantietussenpersoon stond onder andere:

"(….)
Onderstaand zullen wij terugkomen op uw e-mail en puntgewijs hierop ingaan.
Provisie polis [nummer 2] en [nummer 1]
U geeft aan sinds lange tijd klant bij ons te zijn en ons te betalen voor de dienstverlening. Graag wil ik terugkomen hoe onze beloning is opgebouwd.

- *Afsluitprovisie (1)*
- *Doorloopprovisie (2)*

1) Éénmalige beloning voor het adviseren, afsluiten, begeleiden en het tot stand komen van uw verzekering(en);
2) Jaarlijkse beloning voor het onderhouden van uw polissen.

Wij ontvangen op dit moment een jaarlijkse gezamenlijke doorloopprovisie voor beide polissen van EUR 47,67. Onze dienstverlening en daaruit voortvloeiende werkzaamheden dienen in een redelijke verhouding tot elkaar te staan.

Uiteraard willen wij graag onze klanten van dienst zijn maar moeten wij, los van alle emoties, constateren dat onze werkzaamheden ten opzichte van de ontvangen beloning niet in overeenstemming zijn.

Aanpassen polis
U vraagt ons aan te geven wat de mogelijkheden zijn. U geeft zelf aan de levensverzekering te willen loskoppelen wat zou moeten leiden tot extra geld (opbrengst) omdat de premie minder wordt naar mate je ouder wordt. Met deze opmerking weet ik niet wat u precies bedoeld en is wellicht nadere toelichting nodig.

In mijn laatste maar ook eerdere e-mails hebben wij geadviseerd de polis (vooralsnog) ongewijzigd door te laten lopen (zie ook mijn e-mail van 18 november 2014) mede gezien het feit dat bij het omzetten van de polis, loskoppeling, afkopen etc. altijd de toestemming van de pandhouder benodigd is. Tevens zou omzetting kunnen leiden tot een mogelijk verlies van de fiscale vrijstelling en het (eventueel) opnieuw afsluiten van een overlijdensrisicoverzekering
(…)"

2.14 In 2015 heeft er tussen de consument en de assurantietussenpersoon verschillende e-mailcorrespondentie over de verzekeringen plaatsgevonden. Tevens heeft op 14 juli 2015 een gesprek plaatsgevonden bij de verzekeraar over de tweede verzekering. In een e-mailbericht van 27 augustus 2015, dat de assurantietussenpersoon aan de consument heeft verstuurd, stond onder andere:

"(…)
Tevens willen wij nog terugkomen op ons gesprek met welke wij u, uw echtgenote, uw broer, uw zoon en ASR op 14 juli 2015 hebben gehad, waarin wij hebben gesproken over de kosten van uw verzekering, compensatie etc. De afwikkeling/beantwoording zal ASR voor haar rekening nemen.

Daarnaast hebben wij gesproken over de te verwachte opbrengst ten opzichte van de lopende hypotheek. Bij het afsluiten van de verzekering voor de hypotheek (polisnummer [nummer 2]) was er een beoogd doelkapitaal van EUR 58.991,00 (fl. 130.000,00) met een overlijdenskapitaal van EUR 60.302,00. De te betalen jaarpremie bedraagt EUR 1.843,62. U in het gesprek heeft u aangegeven dat uw hypotheekbedrag EUR 117.9980,00 bedraagt.

U verwijt ons dat wij geen/niet voldoende actie hebben ondernomen om het verschil tussen de te verwachten doelkapitaal en uw hypotheek te dichten. Op 2 maart 2006 is er een voorstel verstrekt om de polis aan te passen naar een kapitaal van EUR 117.00,00. Een kopie van deze brief hebben wij ingesloten. In het gesprek heeft u aangegeven dat u deze brief ook in uw bezit heeft. U heeft destijds niet gereageerd op deze brief en u heeft ook geen verdere stappen ondernomen. Wanneer u uw polis had willen wijzigen of wanneer u nog vragen of opmerkingen had naar aanleiding van de door u ontvangen brief, had het op uw weg gelegen om verdere stappen te ondernemen.

In mei 2012 is door negatieve koersontwikkeling de waarde van uw beleggingspolis behoorlijk afgenomen.

In onze persoonlijke gesprekken van 6 juni 2012 en 4 juli 2012 hebben wij hier uitgebreid over gesproken en aangegeven welke mogelijkheden u met deze polis heeft. Uiteindelijk hebben wij afgesproken dat, los van de jaarlijkse waarde brieven van ASR, wij ook jaarlijks een opgave van de waardeontwikkeling verstrekken. Afhankelijk van de ontwikkeling van de waarde zal worden bekeken of aanpassing noodzakelijk is.
(…)

Op basis van deze ontwikkeling is het verschil tussen het beoogde doelkapitaal zo'n EUR 7000,-. Zoals aangegeven komen wij terug op de mogelijkheden van de polis. Op dit moment heeft u drie opties:
1. Verzekering ongewijzigd door laten lopen
a. De waarde van de verzekering kan zich positief/negatief ontwikkelen

2. Verzekering omzetten in een garantieproduct
a. Nadeel verlies vrijstelling

3. Verzekering afkopen en in mindering brengen op de hypotheek
a. Besparing premie(s) levensverzekering en hypotheekrente (besparing eventueel aan te wenden als extra aflossing).
(…)

Graag willen wij u nog verwijzen naar onze e-mails van 18 november 2014 en 3 december 2014 waarin wij dit uitgebreid hebben toegelicht. Gezien het bovenstaande zijn wij van mening dat wij in voldoende mate invulling hebben gegeven aan onze zorgplicht. Wij zullen dan ook niet tot enige vorm van compensatie overgaan.

(…)
**Zoals in onze brief van 24 juli 2015 is aangegeven hebben wij onze individuele leven portefeuille verkocht. Dit houdt in dat de rechten en plichten van uw levensverzekeringen ongewijzigd zijn gebleven. Het beheer, advies, aanpassingen van uw polissen zal niet meer door Aon plaatsvinden maar door Polisservice.*
(…)"

De klacht en vordering

2.15 De consument vordert een schadevergoeding van € 250.000,- omdat de assurantie-tussenpersoon -kort samengevat- niet passend zou hebben geadviseerd en tekortgeschoten is in zijn nazorgplicht. De assurantietussenpersoon heeft niet gewaarschuwd voor de beleggingsrisico's en is gedurende de looptijd van de verzekeringen ook nauwelijks ingegaan op de vragen die de consument heeft gesteld over de verzekeringen.

Er is sprake van misleiding en de consument heeft bovendien zijn handtekening nooit onder het aanvraagformulier gezet.

Het verweer

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

3. De beoordeling

De commissie is van oordeel dat de klacht van de consument niet kan slagen en legt hierna uit waarom. De vragen die de commissie dient te beantwoorden zijn:

1. Heeft de assurantietussenpersoon passend geadviseerd?
2. Is de assurantietussenpersoon tekortgeschoten in zijn nazorgplicht?

Heeft de assurantietussenpersoon passend geadviseerd?

3.1 De consument heeft gesteld dat de assurantietussenpersoon is tekortgeschoten in de nakoming van de op hem rustende verbintenissen jegens de consument. De commissie stelt voorop dat een assurantietussenpersoon op grond van artikel 7:401 Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) tegenover zijn opdrachtgever verplicht is om bij zijn werkzaamheden de zorg te betrachten die van een redelijk handelend en redelijk bekwaam beroepsgenoot verwacht mag worden. Deze algemene zorgplicht wordt verder ingevuld aan de hand van de concrete omstandigheden van het geval.

3.2 Het is de commissie niet gebleken dat de verzekeringen die consument heeft afgesloten niet passend zouden zijn bij de wensen en doelstellingen van de consument. De verzekeringen zijn enerzijds afgesloten voor het aankopen van een lijfrente en anderzijds afgesloten voor het (gedeeltelijk) aflossen van een hypothecaire geldlening. In 1998 zijn beide verzekeringen ingebracht als zekerheid voor de hypothecaire geldlening die consument heeft gesloten voor het bouwen van een woonhuis met daarbij behorende erf en grond. Tijdens de mondelinge behandeling is komen vast te staan dat de consument de hypothecaire geldlening in 1998 waarschijnlijk niet had kunnen aangaan als de verzekeringen niet als extra zekerheid waren ingebracht.

3.3 De commissie merkt op dat de consument veelal in het algemeen stelt dat de assurantie-tussenpersoon de betreffende verzekeringen niet had mogen adviseren, omdat de verzekeringen volgens de consument zogenoemde ‘woekerpolissen’ zijn. Waarom dit met zich meebrengt dat de verzekeringen niet passend zouden zijn bij de wensen en doel-stellingen van de consument, heeft hij niet concreet gemaakt. Hierdoor kan deze klacht niet slagen.

Heeft de assurantietussenpersoon de op hem rustende nazorgplichten geschonden?

3.4 De commissie oordeelt dat niet is komen vast te staan dat de assurantietussenpersoon de op hem rustende nazorgplichten heeft geschonden. Tussen de consument en de assurantie-tussenpersoon hebben gedurende de looptijd van de verzekeringen meerdere contact-momenten plaatsgevonden (zie nummers 2.7 tot en met 2.14). In 2006 is daarbij door de assurantietussenpersoon voorgesteld het verzekerd kapitaal te verhogen tot het bedrag van de hypothecaire lening. De consument heeft niet gereageerd op dit voorstel. Daarna heeft in 2012 verschillende malen een gesprek plaatsgevonden met de consument, zijn familieleden en de assurantietussenpersoon. Op 4 juli 2012 zijn ook medewerkers van de verzekeraar aanwezig geweest bij het gesprek om de vragen van de consument te beantwoorden. De consument heeft aangegeven hetgeen besproken is en de daarbij horende adviezen te begrijpen en heeft er voor gekozen geen aanpassingen in de verzekeringen door te voeren. Het staat volgens de commissie voldoende vast dat ook nadien de assurantietussenpersoon meerdere malen de verzekeringen met de consument heeft besproken, alternatieven heeft voorgesteld en de vragen van de consument heeft beantwoord. Het is de commissie niet gebleken dat de assurantietussenpersoon is tekortgeschoten in zijn zorgplicht om gedurende de looptijd van de verzekeringen na te gaan bij de consument of de verzekeringen nog passend zijn. De consument heeft dit ook niet aannemelijk gemaakt. Daarnaast heeft de consument niet nader toegelicht wat de assurantietussenpersoon tijdens de contactmoment wel had moeten adviseren en dat de consument daarmee in gunstigere positie was komen te verkeren dan nu het geval is.

Tegenvallende rendementen

3.5 De commissie kan zich niet aan de indruk onttrekken dat de consument erg teleurgesteld is in de rendementen die met de verzekeringen zijn behaald. Tijdens de mondelinge behandeling is verder naar voren gekomen dat de teleurstelling eveneens betrekking heeft op het feit dat met de bij aanvang van de verzekeringen beoogde eindkapitalen, de hypothecaire geldlening die eind 1998 werd afgesloten niet volledig kon worden afgelost, omdat deze bedragen onder het totaalbedrag van de hypothecaire geldlening lagen. De assurantie-tussenpersoon heeft toegelicht dat dit meerdere malen met de consument is besproken, maar dat de consument, terwijl hij daar meerdere gelegenheden voor heeft gehad, geen wijzigingen heeft doorgevoerd in de verzekeringen. Het is een keuze geweest van de consument om slechts een gedeelte van de hypothecaire lening af te lossen met de opbrengsten van de verzekeringen.

3.6 De commissie oordeelt dat het een feit van algemene bekendheid is dat aan beleggen het risico verbonden is dat de rendementen (veel) lager kunnen uitvallen dan verwacht op gehoopt. De consument had dat moeten en kunnen begrijpen. Bovendien is gedurende de looptijd van de verzekeringen de tegenvallende kapitaalopbouw meerdere malen besproken, alsmede eventuele aanpassingsmogelijkheden.

De consument heeft er steeds voor gekozen geen aanpassingen door te voeren. Overigens is tijdens de mondelinge behandeling vast komen te staan dat het inmiddels uitgekeerde eindkapitaal (€ 67.000,-) van de tweede verzekering hoger is uitgevallen dan het beoogde doelkapitaal van (€ 58.991,-).

Misleiding, de consument heeft aanvraagformulier niet ondertekend

3.7 De consument heeft aangevoerd dat hij zijn handtekening niet onder het aanvraagformulier heeft gezet. Niet ter discussie staat dat de verzekeringen door de consument zijn afgesloten onder andere vanwege het feit dat deze benodigd waren voor het verkrijgen van een hypothecaire geldlening, zodat dit klachtonderdeel geen nadere bespreking behoeft.

Conclusie

3.8 De commissie wijst de klachten van de consument af. Het is niet gebleken dat de assurantietussenpersoon tekortgeschoten is in de op hem rustende zorgplicht bij het adviseren of gedurende de looptijd van de verzekering. De overige klachten van de consument zijn niet voldoende onderbouwd en leiden niet tot een ander oordeel.

4. De beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een 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. Meer informatie hierover staat in artikel 46 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.