Uitspraak Commissie van Beroep Kifid nr. 2025-0062

mr. R.J.F. Thiessen, voorzitter, P.G. Polstra AA RB, mr. Y. Steeg-Tijms, mr. E.E. van Tuyll van Serooskerken-Röell en F.R Valkenburg AAG RBA, leden en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris

Datum uitspraak	30 september 2025
Beroep ingediend door	De consument
Tegen	Lammers en Wellink Assurantiën en Hypotheken, gevestigd te Winterswijk, verweerster in beroep, verder te noemen de tussenpersoon
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Beroep ongegrond

Samenvatting

Beleggingsverzekering. Zorgplicht tussenpersoon. De consument stelt dat de tussenpersoon is tekortgeschoten in zijn (zorg)verplichtingen, zowel ten tijde van het afsluiten van de verzekering in 1997 als daarna. De Geschillencommissie heeft de vorderingen van de consument afgewezen. De Commissie van Beroep komt tot hetzelfde oordeel als de Geschillencommissie.

1. De procedure in beroep

1.1 Bij een op 17 oktober 2024 ontvangen proforma beroepschrift heeft de consument bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening (hierna: de Commissie van Beroep) beroep ingesteld tegen een uitspraak van de Geschillencommissie Kifid (hierna: de Geschillencommissie) van 25 september 2024 (dossiernummer [nummer], gepubliceerd onder nummer 2024-0828).

1.2 Op 16 november 2024 heeft consument zijn beroepsgronden aangevuld.

1.3 Op 9 december 2024 heeft de tussenpersoon zich uitgelaten over de behandelbaarheid van het beroep van consument.

1.4 Op 16 december 2024 heeft de voorzitter beslist dat het beroep van de consument behandelbaar is door de Commissie van Beroep.

1.5 De tussenpersoon heeft een op 6 februari 2025 gedateerd verweerschrift met bijlagen ingediend.

1.6 De mondelinge behandeling van dit beroep heeft plaatsgehad op 19 mei 2025. De consument was daarbij aanwezig, samen met zijn echtgenote en gemachtigden [naam] en [naam] van de Stichting Woekerclaims.

Namens de tussenpersoon waren aanwezig [naam] (directeur/eigenaar) en mr. M. Keijzer-de Korver (advocaat Stadermann Luiten Advocaten), kantoorhoudende te Rotterdam. Partijen hebben hun standpunt toegelicht en vragen van de Commissie van Beroep beantwoord. De consument heeft spreekaantekeningen overgelegd.

2. De procedure bij de Geschillencommissie

Voor het verloop van de procedure bij de Geschillencommissie verwijst de Commissie van Beroep naar de uitspraak van de Geschillencommissie van 25 september 2024.

3. De feiten

3.1 De Commissie van Beroep gaat uit van de feiten die de Geschillencommissie heeft vermeld in de uitspraak onder 2.1 tot met 2.14. De feiten zijn niet betwist en komen neer op het volgende.

3.2 In 1997 heeft de consument door bemiddeling en advisering van de tussenpersoon met ingang van 1 november 1997 een beleggingsverzekering afgesloten met de naam Flexibel Verzekerd Beleggen (hierna: de verzekering) bij Nationale Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V. (hierna: de verzekeraar). Dit is een universal life verzekering. Bij aanvang was de premie eenmalig NLG 14.151,50 (€ 6.421,67) en vervolgens tot 1 november 2018 per maand NLG 136,50 (€ 61,94).

3.3 Bij de verzekering is sprake van een overlijdensrisicodekking ter grootte van NLG 150.000,- (€ 68.067,03) als de consument en/of zijn echtgenote vóór 1 november 2018 overlijdt en van kapitaalopbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van de consument.

3.4 Rond de totstandkoming van de verzekering is in ieder geval de volgende productdocumentatie aan de consument verstrekt:

- een offerte gedateerd 8 oktober 1997;
- een aanvraagformulier getekend op 8 oktober 1997; en
- een polisblad gedateerd 10 november 1997.

3.5 In 2004 heeft de consument in verband met de aankoop van een woning door bemiddeling van de tussenpersoon (i) een hypothecaire geldlening bij GMAC Hypotheken en (ii) een beleggingsverzekering met de naam Opstap Hypotheekverzekering bij REAAL Verzekeringen afgesloten. De uitkering van de verzekering evenals die van de nieuw afgesloten hypotheekverzekering is daarbij verpand aan GMAC Hypotheken.

3.6 Gedurende de looptijd heeft de verzekeraar de consument geïnformeerd over de waardeontwikkelingen van de verzekering, vanaf 2008 conform de Modellen van de Commissie De Ruiter.

3.7 In 2008 heeft de tussenpersoon naar aanleiding van het ontvangen waardeoverzicht over de periode oktober 2007-oktober 2008 namens de consument navraag gedaan bij de verzekeraar over de kostenbelading van de verzekering. Vervolgens is een offerte opgevraagd om binnen de verzekering te wisselen van het Mix fonds naar het Rente Fonds. Van de wisselmogelijkheid heeft de consument geen gebruik gemaakt.

3.8 In april 2012 hebben de consument en de tussenpersoon een gesprek gehad over de mogelijkheden de hypothecaire geldlening en de daaraan verbonden verzekeringen (waaronder de verzekering) aan te passen. De tussenpersoon heeft geadviseerd tot aanpassing over te gaan. Onderdeel van dit advies was onder andere de verzekeringen af te kopen en een losse overlijdenrisicoverzekering af te sluiten op twee levens ter grootte van € 125.000,-. De consument heeft het advies niet opgevolgd en heeft ervoor gekozen de bestaande situatie ongewijzigd te laten.

3.9 In december 2013 hebben de consument en de tussenpersoon een telefoongesprek gehad over de waardeontwikkeling van zowel de verzekering als de hypotheekverzekering en over de aanpassingsmogelijkheden van de hypothecaire geldlening. Dit heeft niet tot wijzigingen geleid.

3.10 In februari 2014 heeft tussen de consument en de verzekeraar een (herstel)adviesgesprek plaatsgevonden. Naar aanleiding daarvan heeft de verzekeraar een gespreksverslag opgesteld en aan de consument verstrekt. Daarin staat onder andere vermeld wat de aanpassingsmogelijkheden zijn, waaronder de mogelijkheid de dekking bij overlijden als een losse verzekering voort te zetten en de beleggingsverzekering af te kopen of premievrij te maken. Verder staat daarin een toelichting op de eigenschappen van de verzekering en de daaraan verbonden risico's, waaronder het aan de overlijdensrisicodekking verbonden hefboom- en inteereffect. Daardoor kan onder omstandigheden de verzekering vóór de einddatum komen te vervallen door een gebrek aan waarde. In het gespreksverslag staat vermeld dat de consument het besluit heeft genomen de verzekering ongewijzigd door te laten lopen en in gesprek te gaan met de geldverstrekker of de tussenpersoon om te bezien wat de mogelijkheden zijn.

3.11 In december 2016 hebben de consument en de tussenpersoon telefonisch contact gehad. Daarbij is onder andere de hypothecaire geldlening ter sprake gekomen. Ook is besproken dat het voor de consument onmogelijk bleek deze geldlening over te sluiten.

3.12 In oktober 2017 hebben de tussenpersoon en de consument naar aanleiding van het waarde-overzicht over de periode oktober 2016-oktober 2017 contact gehad over de verzekering en over de premie die dat jaar als overlijdensrisicopremie was onttrokken. Daarin is besproken dat in oktober 2018 de laatste premiebetaling zou plaatsvinden en dat de consument daarna een nieuwe overlijdensrisicoverzekering zou willen afsluiten.

3.13 Per brief van 3 februari 2018 heeft de consument zich bij de tussenpersoon beklaagd over de verzekering en de dienstverlening en de tussenpersoon aansprakelijk gesteld.

Vervolgens, na het uitblijven van een inhoudelijke reactie, heeft de consument in april 2018 zijn klacht bij Kifid ingediend.

3.14 In oktober 2019 heeft de consument zijn woning met overwaarde verkocht. Daarbij heeft hij de verzekering en de hypotheekverzekering afgekocht en de hypothecaire geldlening geheel afgelost.

3.15 In juni 2023 hebben de consument en de verzekeraar naar aanleiding van de klacht van de consument over de verzekering een minnelijke regeling getroffen.

4. De klacht en de uitspraak van de Geschillencommissie

4.1 De consument heeft schadevergoeding gevorderd van de tussenpersoon op de grond dat de tussenpersoon is tekortgeschoten in zijn advisering en informatie- en zorgverplichtingen, zowel bij het afsluiten van de verzekering als in de periode daarna. Volgens de consument heeft de tussenpersoon ten onrechte nagelaten gedurende de looptijd van de verzekering contact op te nemen met de consument om te bezien of de verzekering nog aanpassing behoefde, terwijl daar wel aanleiding voor bestond. Daarnaast is de tussenpersoon onder andere tekortgeschoten in zijn advisering, zowel in 1997 bij het afsluiten van de verzekering als in 2004 bij het afsluiten van de hypothecaire geldlening en de nieuwe beleggingsverzekering en door het niet verstrekken van een deugdelijk verplicht hersteladvies, aldus de consument.

4.2 De Geschillencommissie heeft de vorderingen van de consument afgewezen. De Geschillencommissie heeft geoordeeld dat de vorderingen van de consument met betrekking tot de advisering in 1997 zijn verjaard. Verder heeft de Geschillencommissie geoordeeld dat de tussenpersoon niet is tekortgeschoten in zijn (zorg)verplichtingen en ook niet bij de advisering in 2004.

5. De beoordeling

5.1 De consument heeft geen bezwaar gericht tegen het oordeel van de Geschillencommissie dat een deel van zijn vorderingen is verjaard. Hierover hoeft de Commissie van Beroep zich dus niet te buigen. Met de overige oordelen van de Geschillencommissie is de consument het niet eens. Ook de tussenpersoon kan zich niet geheel vinden in de uitspraak van de Geschillencommissie. Hij heeft een voorwaardelijke grief gericht tegen het oordeel van de Geschillencommissie dat bepaalde onderdelen van de klacht van de consument voor behandeling in aanmerking komen.

5.2 De Commissie van Beroep zal de klachten van de consument – net als de Geschillencommissie – bespreken aan de hand van de verschillende tijdvakken waarop de klachten zien.

Geen tekortschieten in de periode 1997 – 2004

5.3 De consument heeft zich in beroep op het standpunt gesteld dat de tussenpersoon zijn (zorg)verplichtingen heeft geschonden door na de koersdalingen in het jaar 2000 niet zijn advies uit 1997 te herstellen en de consument niet te adviseren een losse overlijdensrisicoverzekering af te sluiten.

5.4 De Commissie van Beroep verwerpt dit standpunt. De Geschillencommissie heeft er terecht op gewezen dat de consument een beleggingsverzekering heeft afgesloten en dat het risico van koersdalingen aan beleggen inherent is en op zichzelf nog geen aanleiding hoeft te vormen voor de tussenpersoon om contact op te nemen. Daarbij komt dat de mogelijke effecten van een dergelijke koersdaling (in samenhang met de op het product drukkende kosten en premies) op het eindresultaat van het product en op de dekking van het overlijdensrisico pas in de periode vanaf 2006, nadat de AFM een oriënterende analyse van beleggingsverzekeringen had uitgebracht, (meer algemeen) inzichtelijk zijn geworden en van een tussenpersoon als de onderhavige vóór die tijd geen bijzondere kennis van deze problematiek kon worden verlangd. Dat voor de tussenpersoon kenbaar was dat de verzekering met de daaraan verbonden overlijdensdekking niet bij de wensen of behoeften van de consument zou passen is in het licht hiervan onvoldoende toegelicht.

5.5 Voor zover de consument zich op het standpunt heeft gesteld dat de tussenpersoon in de periode die hier aan de orde is uit zichzelf contact had moeten opnemen met de consument om hem erop te wijzen dat de waarde van de verzekering kon achterblijven en mogelijk zelfs kon interen vanwege het hefboomeffect dat in de verzekering besloten lag, verwerpt de Commissie van Beroep ook dat standpunt. Uit eerdere uitspraken van de Commissie van Beroep volgt dat de nazorgverplichting van een tussenpersoon niet zover strekt.[1]

Geen tekortschieten in 2004

5.6 De consument heeft zich beklaagd over de advisering in 2004 van de hypothecaire geldlening bij GMAC Hypotheken en de tegelijkertijd bij REAAL afgesloten beleggingsverzekering. Volgens de consument had de gewenste hypothecaire geldlening kunnen worden afgesloten bij Rabobank tegen een lager rentepercentage en was de bij REAAL afgesloten beleggingsverzekering in dat geval niet nodig geweest.

Verder heeft de consument aangevoerd dat de tussenpersoon hem had moeten adviseren een hogere premie in te leggen in de bestaande verzekering, in plaats van een nieuwe beleggingsverzekering af te sluiten, en daarnaast een losse overlijdensrisicoverzekering af te sluiten.

[1] Zie o.a. CvB Kifid 27 januari 2022, nr. 2022-0007.

5.7 De Commissie van Beroep volgt de consument niet in dit betoog. De consument heeft niet aannemelijk gemaakt dat het advies van de tussenpersoon in 2004 onjuist is geweest. De consument heeft namelijk niet onderbouwd dat Rabobank destijds een lager rentepercentage hanteerde en dat Rabobank de gewenste geldlening daadwerkelijk tegen dat lagere rentepercentage zou hebben verstrekt. Ook heeft de consument niet onderbouwd dat in dat geval een nieuwe beleggingsverzekering niet nodig zou zijn geweest. Verder heeft de consument niet onderbouwd dat hij een hoger rendement zou hebben behaald als hij de premie voor de REAAL beleggingsverzekering (na aftrek van de met bijstorting gepaard gaande kosten) zou hebben ingelegd in de verzekering, dat GMAC daarmee akkoord zou zijn gegaan en dat hij – mede gelet op de gezondheidstoestand van zijn echtgenote – met een losse overlijdensrisicoverzekering beter af zou zijn geweest. Zonder deze onderbouwing, die wel van de consument mocht worden verwacht, is het voor de Commissie van Beroep onduidelijk wat de kosten en baten van dit alternatieve scenario zouden zijn geweest. Bij deze stand van zaken zijn er onvoldoende aanknopingspunten voor het oordeel dat het alternatieve scenario beter zou zijn geweest voor de consument en dus ook voor het oordeel dat de tussenpersoon in 2004 een onjuist advies heeft gegeven aan de consument.

5.8 Verder heeft de consument aangevoerd dat de tussenpersoon niet meerdere hypotheekopties met hem heeft besproken en ook niet heeft onderzocht of er nog andere geldverstrekkers waren die de financiering wilden verstrekken. De tussenpersoon heeft dit betwist; volgens de tussenpersoon vergelijkt hij altijd meerdere geldverstrekkers en hypotheekopties en heeft hij dit destijds ook voor de consument gedaan. De tussenpersoon heeft dat nog toegelicht met een verwijzing naar het intermediairscollectief waarvan hij deel uitmaakt. Tegenover deze betwisting en toelichting heeft de consument zijn verwijt niet verder concreet gemaakt, zodat de Commissie van Beroep hieraan voorbijgaat.

Geen tekortschieten in de periode 2004 – 2012

5.9 De consument heeft met betrekking tot de periode 2004 – 2012 gesteld dat de tussenpersoon de op hem rustende (zorg)verplichtingen heeft geschonden door de consument in 2008 niet te adviseren de verzekering om te zetten in banksparen. De Commissie van Beroep gaat niet mee in deze stelling. Op een tussenpersoon rust niet de verplichting uit eigen beweging een klant te benaderen als er nieuwe financiële producten op de markt zijn die voor de klant voordeliger zijn dan het product dat hij eerder heeft afgesloten.[2] Dit kan anders zijn als de tussenpersoon en de klant daarover afspraken hebben gemaakt, maar daarvan is in dit geval niet gebleken. De tussenpersoon hoefde dus niet uit eigen beweging contact op te nemen met de consument om hem te wijzen op het (destijds) nieuwe product banksparen.

[2] Zie o.a. CvB Kifid 25 september 2024, nr. 2024-0069.

5.10 Daarnaast heeft de consument aangevoerd dat – zelfs als banksparen geen optie was geweest – de tussenpersoon hem een losse overlijdensrisicoverzekering had moeten adviseren. Ook dit verwijt slaagt niet. Vaststaat dat de tussenpersoon de consument in 2012 heeft geadviseerd een losse overlijdensrisicoverzekering af te sluiten, maar dat de consument daar toen geen gevolg aan heeft gegeven. De consument heeft niet onderbouwd dat en waarom hij een dergelijk advies eerder wel zou hebben opgevolgd. Gelet op de gezondheidstoestand van zijn echtgenote lag dat ook niet voor de hand. De Commissie van Beroep acht het dan ook niet aannemelijk dat de consument een dergelijk advies van de tussenpersoon zou hebben opgevolgd.

Geen tekortschieten in de periode 2012 – 2019 en geen causaal verband

5.11 Voor wat betreft de periode 2012 – 2019 heeft de consument gesteld dat de tussenpersoon in zijn (zorg)verplichtingen is tekortgeschoten omdat hij niet of in ieder geval niet een volgens de het stappenplan van de AFM opgemaakt schriftelijk hersteladvies heeft verstrekt.

5.12 De Commissie van Beroep oordeelt als volgt. Uit een eerdere uitspraak van de Commissie van Beroep volgt dat de (zorg)verplichting die rust op een tussenpersoon meebrengt dat een tussenpersoon vanaf 2013 uit zichzelf klanten moest benaderen voor een hersteladvies volgens de geldende richtlijnen, waaronder het "Stappenplan kosteloos herstel beleggingsverzekeringen" dat is verschenen in oktober 2012.[3] Het advies van de tussenpersoon van april 2012 dateert van vóór die tijd. Dat dat advies niet voldeed aan de richtlijnen zoals neergelegd in het later verschenen stappenplan, levert dan ook geen tekortkoming op van de tussenpersoon. Tussen partijen is niet in geschil dat de tussenpersoon vanaf 2013 niet een hersteladvies heeft gegeven volgens de geldende richtlijnen. Wel staat vast dat zowel de tussenpersoon in 2012 als de verzekeraar in 2014 de consument een losse overlijdensrisicoverzekering heeft geadviseerd als oplossing voor het hefboom- en inteereffect dat verbonden is aan de overlijdensdekking binnen de verzekering. Tegen deze adviezen lijkt de consument inhoudelijk geen bezwaren te hebben. De consument heeft er echter steeds voor gekozen deze adviezen niet op te volgen. Gelet hierop heeft de consument niet voldoende aannemelijk gemaakt dat hij een advies volgens de destijds geldende richtlijnen wél zou hebben opgevolgd. Er kan dus geen causaal verband worden aangenomen tussen de gestelde tekortkoming van de tussenpersoon en de schade die de consument stelt te hebben geleden. Daarop stuit de vordering van de consument af.

[3] Zie CvB 25 september 2024, nr. 2024-0069.

Voorwaarde voor beroep van tussenpersoon is niet vervuld

5.13 De tussenpersoon heeft een grief ingediend onder de voorwaarde dat bepaalde onderdelen van de klacht van de consument gegrond zouden zijn. Zoals volgt uit het voorgaande, is die voorwaarde niet vervuld. De voorwaardelijke grief van de tussenpersoon kan daarom onbesproken blijven.

Conclusie

5.14 De slotsom luidt dat het beroep van de consument geen succes heeft en dat het voorwaardelijk beroep van de tussenpersoon niet hoeft te worden behandeld. De Commissie van Beroep zal de bestreden uitspraak daarom bevestigen.

6. De beslissing

De Commissie van Beroep bevestigt de uitspraak van de Geschillencommissie.