

## Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0054

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. S.M. Oei, secretaris)

|                 |                                                                              |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Datum uitspraak | 22 januari 2025                                                              |
| Klacht van      | De heer [naam 1] en mevrouw [naam 2], verder te noemen de consumenten        |
| Tegen           | Coöperatieve Rabobank U.A., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de bank |
| Aard uitspraak  | Beslissing over de behandelbaarheid                                          |
| Uitkomst        | Klacht niet-behandelbaar                                                     |

### Samenvatting

De klacht is niet-behandelbaar omdat deze niet tijdig is ingediend. De consumenten waren op de hoogte, althans behoorden te zijn, van de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij Kifid en hebben dit niet binnen een redelijke termijn gedaan.

## 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 consumenten; 2) de aanvullende stukken van de consumenten; 3) het verweerschrift van de tussenpersoon en 4) de reactie daarop van de consumenten over de behandelbaarheid van de klacht.
- 1.2 De consumenten zijn in deze zaak vertegenwoordigd door professioneel gemachtigde mr. J.H.M. Döbber van DAS rechtsbijstand.
- 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.

## 2. Het geschil

*Wat is er gebeurd?*

- 2.1 De consumenten hebben in 1999 bij de bank een hypothecaire geldlening (OpMaat Hypotheek) afgesloten. Daaraan gekoppeld is een OpMaat Verzekering (hierna: de verzekering) afgesloten bij de verzekeraar waarin kapitaal werd opgebouwd ten behoeve van de aflossing van de OpMaat Hypotheek. Bij de verzekering was sprake van kapitaal-opbouw op basis van beleggen. Voor de premiebetaling werd gekozen voor een hoog/laag constructie. Bij in leven zijn van de verzekerden zou op de einddatum van de verzekering een bedrag ter grootte van het opgebouwde beleggingstegoed worden uitgekeerd. Daarnaast was sprake van een risicodekking bij overlijden. De verzekerde uitkering hiervoor bedroeg NLG 299.000,- respectievelijk NLG 200.000,- op elk van hun levens, of, als dat hoger was, een bedrag ter grootte van 110% van het opgebouwde beleggingstegoed. De verzekering had een looptijd tot 1 november 2023.

- 2.2 Op 4 juli 2007 hebben de consumenten een klacht ingediend bij de bank over het inadequaat handelen van de bank. Volgens de consumenten had de bank hen veel te laat op de hoogte gebracht over onder andere de forse verschillen in geanticipeerde eindkapitalen van de verzekering door de sterk dalende beursnoteringen. Hierop heeft de bank gemotiveerd gereageerd met de conclusie dat haar geen verwijt kan worden gemaakt ten aanzien van haar advisering en informatieverstrekking. Het feit dat de verwachtingen ten aanzien van het eindkapitaal naar beneden zijn bijgesteld, is een risico dat verband houdt met beleggen en welbewust door de consumenten is genomen.
- 2.3 De consumenten hebben vanwege onvrede de hypotheek bij de bank laten beëindigen en op 13 augustus 2007 overgesloten naar een andere geldverstrekker.
- 2.4 Bij brief van 26 februari 2010 heeft de bank de consumenten geïnformeerd over de regeling van de bank die zij in het leven ging roepen als uitwerking op de aanbeveling van de Ombudsman Financiële Dienstverlening inzake de zogenoemde woekerpolissen.
- 2.5 In juni 2010 zijn de consumenten door de bank nader geïnformeerd over de Regeling OpMaat naar aanleiding van de aanbeveling van de Ombudsman Financiële Dienstverlening.
- 2.6 Bij brief van 16 december 2011 hebben de consumenten de bank aansprakelijk gesteld omdat zij tekort is geschoten in de nakoming van de met hen gesloten overeenkomst dan wel een onrechtmatige daad heeft gepleegd vanwege schending van de zorgplicht al dan niet in de precontractuele fase.
- 2.7 Bij brief van 16 augustus 2012 hebben de consumenten de bank wederom aansprakelijk gesteld en dit als volgt toegelicht:

*“Wij hebben al diverse malen aangegeven niet gelukkig te zijn met de door uw bank geadviseerde opmaatverzekering. Aangezien de beleggingsresultaten tegenvallen en de kosten in uw product alleen maar duurder worden zijn wij genoodzaakt om actie te ondernemen. De door u geadviseerde hooglaag-constructie in combinatie met de slechte beleggingsresultaten resulteren in het feit dat de huidige premie inleg lager is dan de als maar toenemende kosten van uw product. Hierdoor zijn wij genoodzaakt om actie te ondernemen om deze neerwaartse spiraal te stoppen en een positieve impuls te geven. Dit resulteert wel in hogere lasten. Hadden wij destijds direct een aparte overlijdensrisicoverzekering gesloten dan was de premie aanzienlijk lager dan de huidige door ons afgesloten overlijdensrisicoverzekering. Daarnaast zou de inleg in de opmaatverzekering ook hoger zijn geweest en dus ook een hoger eindbedrag opbrengen. Hiervoor stellen wij u nu alvast aansprakelijk voor deze extra kosten die wij nu maken het gemiste rendement en de wettelijke rente. Wanneer de opmaatverzekering afloopt zullen wij een claim bij u neer gaan leggen voor dit verlies.”*

- 2.8 De consumenten hebben de bank vervolgens verzocht om de overlijdensrisicodekking uit de verzekering te halen. Dit heeft de bank in december 2012 verwerkt, waarna de consumenten zelf een losse overlijdensrisicoverzekering hebben afgesloten.
- 2.9 Op 1 november 2023 is de verzekering tot uitkering gekomen. De consumenten hebben een bedrag van € 53.280,62 van de verzekeraar ontvangen.
- 2.10 Bij brief van 2 april 2024 heeft de vertegenwoordiger van de consumenten de bank verzocht de consumenten een compensatie aan te bieden nu zij hen onvoldoende heeft geïnformeerd over de kostencomponent aangaande de overlijdensrisicoverzekering. Bovendien had de bank de consumenten destijds het advies moeten geven om een OpMaat Verzekering af te sluiten zonder een overlijdensrisicoverzekering. De vertegenwoordiger verwijst in deze brief naar de brief van de consumenten van 16 augustus 2012. De bank heeft hierop bij brief van 15 mei 2024 gereageerd en de gevorderde compensatie afgewezen.

*De klacht en vordering*

- 2.11 De consumenten vorderen van de bank het gemiste rendement in de verzekering op basis van de werkelijk gerealiseerde rendementen van de verzekering van de te veel betaalde kosten en premies. Daarnaast vorderen de consumenten de te veel betaalde premie van de in 2012 afgesloten losse overlijdensrisicoverzekering ten opzichte van de premie die van een losse overlijdensrisicoverzekering in 1999 zou zijn geweest. Tevens vorderen de consumenten wettelijke rente over de hiervoor genoemde vorderingen vanaf 1 november 2023. Ter onderbouwing van hun vorderingen voeren de consumenten het volgende aan.
- 2.12 De bank is te kort geschoten in haar informatieplicht. De consumenten hadden op de hoogte gebracht moeten worden van de exacte invloeden van de premiebetalingen van de overlijdensrisicodekking op de opbouw van het kapitaal van de verzekering. Het gebrek aan informatie heeft er mede toe geleid dat zij de verzekering hebben afgesloten zonder volledig inzicht in de financiële consequenties.
- 2.13 De bank heeft onvoldoende informatie gegeven en verkeerd geadviseerd ten aanzien van de uiteindelijk gekozen constructie (hoog/laag constructie en volledig beleggen). De bank heeft bij het afsluiten van de verzekering aangegeven dat er gekozen kon worden voor een aanvullende overlijdensrisicodekking zonder de consumenten te wijzen op de invloed die de premiebetaling zou hebben op het rendement, waarbij ook niet is aangegeven dat de mogelijkheid bestond om de overlijdensrisicoverzekering buiten de verzekering om apart te regelen. Dit bleek later een veel lagere premieverplichting tot gevolg te hebben en daardoor had de verzekering een veel hoger rendement kunnen opleveren. Pas in 2010 nadat de bank verplicht werd een hersteladvies te geven, kwam de bank met deze optie.

- 2.14 De bank stelt dat de consumenten destijds hebben gekozen voor een verzekering die aansloot bij hun wensen en behoeften. Echter, deze keuze is door de consumenten gemaakt op grond van de door de bank (achteraf gezien onzorgvuldig en onvolledig) verstrekte informatie en gegeven advies.
- 2.15 De bank heeft in 2010 als "compensatie" enkel voorgesteld om de inleg te verhogen dan wel over te stappen naar banksparen in plaats van beleggen. In beide gevallen is er geen sprake van een compensatie maar van een lastenverzwaring voor de consumenten enkel om de volgens de bank te verwachten rendement te behalen.
- 2.16 De bank doet voorkomen alsof er vanaf 2010 regelmatig is verzocht om gesprekken met de consumenten aangaande de verzekering en zij er alles aan heeft gedaan om alternatieven aan te bieden. De consumenten betwisten dit.

#### *Het verweer*

- 2.17 De bank heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consumenten. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

### **3. De beoordeling**

#### *Is de klacht behandelbaar?*

- 3.1 De bank heeft als meest verstrekkende verweer aangevoerd dat de klacht van de consumenten niet behandelbaar is op grond van vraag 7 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024 (hierna: het reglement). De consumenten zouden de klacht te laat hebben ingediend. De commissie is van oordeel dat dit inderdaad het geval is en zal hieronder toelichten waarom.
- 3.2 In vraag 7 van het reglement staat het volgende:

#### ***“Tot wanneer kunt u een klacht indienen bij Kifid?***

##### ***1. U kunt een klacht indienen:***

- a. tot 3 maanden nadat de financiële dienstverlener schriftelijk een definitief standpunt heeft ingenomen. Dit geldt als de financiële dienstverlener u in zijn definitieve standpunt op deze termijn heeft gewezen;***
  - b. tot 1 jaar nadat u de klacht voor het eerst heeft voorgelegd aan de financiële dienstverlener;***
  - c. binnen een redelijke termijn nadat u op de hoogte was of in redelijkheid had moeten zijn van de mogelijkheid om een klacht in te dienen.***
- De voor u meest gunstige termijn is van toepassing.***
- 2. De datum waarop we de klacht ontvangen, geldt als de datum waarop u de klacht heeft ingediend.***

*3. Een te laat ingediende klacht behandelen we alleen:*

*a. als de voorzitter van de Geschillencommissie vindt dat het u niet kan worden verweten dat u de klacht te laat heeft ingediend en de termijnoverschrijding ook niet om andere redenen voor uw rekening en risico moet komen. Hierbij geldt dat het belang van de andere partij ook niet onredelijk mag worden geschaad door het te laat indienen van de klacht; of*

*b. als uit de houding van de financiële dienstverlener blijkt dat hij een inhoudelijk oordeel over de klacht wil.”*

- 3.3 De klacht die in het onderhavige geval centraal staat is, hoewel uitgebreider omschreven, naar het oordeel van de commissie gelijk aan de klacht die de consumenten in ieder geval bij brief van 16 augustus 2012 (randnummer 2.7) hebben ingediend bij de bank. De klacht ziet op de informatieverplichting en advisering voorafgaand aan het sluiten van de verzekering. In de brief van 2 april 2024 verwijst de vertegenwoordiger van de consumenten ook naar de brief van 16 augustus 2012 (randnummer 2.10).
- 3.4 Uit het dossier blijkt niet dat de bank heeft gereageerd op de klacht van 16 augustus 2012 en dus ook niet heeft gewezen op de mogelijkheid om de klacht bij Kifid in te dienen. In dat geval is vraag 7 lid 1 sub c van het reglement van toepassing en moeten de consumenten de klacht indienen binnen een redelijke termijn nadat zij begrepen of had behoren te begrijpen dat zij met hun klacht bij Kifid terecht konden. Op 26 februari en in juni 2010 waren de consumenten door de bank geïnformeerd over de regeling van de bank naar aanleiding van de aanbeveling van de destijds ‘Ombudsman Financiële Dienstverlening’ (randnummer 2.4 en 2.5). Gelet hierop waren de consumenten in 2010 op de hoogte van het bestaan van Kifid, althans behoorden ze dit te zijn, en behoorden zij ten tijde van het indienen van de klacht in 2012 te weten dat zij met hun klacht bij Kifid terecht konden. Daarmee hebben de consumenten niet voldaan aan het vereiste van de redelijke termijn, nu de consumenten pas op 16 augustus 2024 de klacht hebben ingediend. Dit is 12 jaar later nadat zij op 16 augustus 2012 de klacht voor het eerst aan de bank hebben voorgelegd.
- 3.5 Dat er in 2012 nog sprake was van een doorlopende verzekering en de einddatum nog niet was bereikt en daardoor de daadwerkelijke schade nog niet bekend was, maakt het voorgaande niet anders. Immers, het gaat erom dat de consumenten al in 2012 bekend waren met de door hun gestelde tekortgeschoten informatieverplichting en advisering van de bank en dat het reëel was dat dit zou leiden tot schade. Gelet hierop is naar het oordeel van de commissie van een situatie als bedoeld in vraag 7 lid 3 sub a van het reglement dan ook geen sprake.
- 3.6 Het voorgaande brengt mee dat de consumenten de klacht te laat bij Kifid hebben ingediend. De commissie kan de klacht om die reden niet behandelen.

#### 4. De beslissing

De commissie verklaart de klacht niet-behandelbaar.

*In deze uitspraak is de commissie tot de conclusie gekomen dat uw klacht niet-behandelbaar is. Tegen deze beslissing kunt u geen beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Desgewenst kunt u zich tot de burgerlijke rechter wenden.*

*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](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten).*

#### Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)