

Voorzittersbeslissing Commissie van Beroep Kifid nr. 2025-0002

mr. C.A. Joustra, voorzitter en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris

Datum beslissing	10 januari 2025
Ingediend door	De consumenten
Tegen	Profin Financiële en Assurantieadviseurs B.V., gevestigd te Amersfoort, verder te noemen de tussenpersoon
Aard beslissing	Voorzittersbeslissing
Uitkomst	Beroep niet behandelbaar

Samenvatting

Beroep niet behandelbaar. Financieel belang. Het financieel belang van de klacht waarover de Geschillencommissie had te beslissen is niet ten minste € 25.000,-.

1. De procedure

- 1.1 De volgende stukken zijn ingediend:
- e-mailbericht van 17 juli 2024 van de consumenten waarin zij meedelen beroep te willen instellen tegen de uitspraak van de Geschillencommissie;
 - brief van 25 augustus 2024 van de consumenten waarin zij hun bezwaren tegen de uitspraak van de Geschillencommissie kenbaar maken;
 - brief van 16 september 2024 van de tussenpersoon;
 - brief van 1 november 2024 van de consumenten;
 - brief van 12 december 2024 van de tussenpersoon.

2. Het geschil

De klacht van de consumenten

- 2.1 De consumenten stellen dat de tussenpersoon zijn zorgplicht jegens hen heeft geschonden en hen gebrekkig heeft geadviseerd ten tijde van het aangaan van de beleggingsverzekeringen en gedurende de looptijd van de verzekeringen.

De beslissing van de Geschillencommissie

- 2.2 In haar uitspraak heeft de Geschillencommissie de vorderingen van de consumenten afgewezen.
- 2.3 De uitspraak van de Geschillencommissie van 1 juli 2024 (dossier [dossiernummer]), is gepubliceerd onder nummer 2024-0548.

3. De beoordeling

Welke reglementen zijn van toepassing?

- 3.1 Op de procedure bij de Geschillencommissie is het reglement van toepassing dat gold vanaf 1 april 2017 tot 1 april 2022. Op de procedure bij de Commissie van Beroep is het reglement van deze commissie van toepassing dat geldt vanaf 1 april 2024. Het reglement van de Commissie van Beroep wordt hierna aangeduid als 'het reglement'.

Aan welke regels uit het reglement moet het verzoek getoetst worden?

- 3.2 Regel 7 van het reglement bepaalt in welke gevallen de Commissie van Beroep een beroep mag behandelen. Regel 7 voorziet in een gemengd stelsel.
- 3.3 Regel 7.1, aanhef en onder a en b, bepaalt in welk geval steeds beroep openstaat. Deze bepalingen houden kort gezegd in dat een beroep wordt behandeld wanneer de uitspraak van de Geschillencommissie bindend is en het financieel belang van de klacht waarover de Geschillencommissie had te beslissen, ten minste € 25.000,- is of, indien de vordering van onbepaalde waarde is, er duidelijke aanwijzingen zijn dat de vordering ten minste een waarde heeft van € 25.000,-.
- 3.4 Daarnaast kunnen, als geen beroep openstaat, zowel de Geschillencommissie (regel 7.2) en de voorzitter van de Commissie van Beroep (regel 7.3) toestemming geven om beroep in te stellen.
- 3.5 De voorzitter geeft geen oordeel over het geschil tussen partijen. De voorzitter beslist alleen of het beroep volgens het reglement kan worden behandeld en, voor zover nodig, of er voldoende reden is om toestemming te geven voor het instellen van beroep.

Kan het beroep behandeld worden?

- 3.6 De tussenpersoon is van mening dat het beroep niet behandelbaar is. De tussenpersoon voert allereerst aan dat het voor haar niet duidelijk is of de consumenten de verschuldigde financiële bijdrage voor het instellen van beroep tijdig hebben voldaan. Daarnaast stelt de tussenpersoon dat de consumenten het beroep niet tijdig hebben ingediend. Tot slot stelt de tussenpersoon dat het financieel belang van de klacht van de consumenten lager is dan € 25.000,-.
- 3.7 Ten aanzien van het eerste punt dat de tussenpersoon aandraagt, overweegt de voorzitter het volgende. Uit het dossier is gebleken dat de consumenten de verschuldigde bijdrage voor het instellen van beroep op tijd hebben voldaan. Het beroep is dus in zoverre behandelbaar.
- 3.8 Het beroep is daarnaast op tijd ingediend. De consumenten hebben bij e-mailbericht van 17 juli 2024 medegedeeld dat zij beroep willen instellen tegen de uitspraak van de Geschillencommissie. Vervolgens hebben zij uitstel gekregen om de gronden van het beroep aan te vullen. De bank is hierover per abuis niet (direct) geïnformeerd. Dat laat echter onverlet dat het uitstel is verleend. Op een later moment, te weten op 26 augustus 2024, is de bank overigens alsnog geïnformeerd over het eerder verleende uitstel.

3.9 Ten aanzien van het financieel belang van de klacht van de consumenten, overweegt de voorzitter als volgt. Een beroep is behandelbaar als het financieel belang van de klacht waarover de Geschillencommissie had te beslissen ten minste € 25.000,- was. Voor het vaststellen van het belang moet daarom ook worden gelet op hetgeen daarover in de procedure bij de Geschillencommissie naar voren is gebracht, en niet alleen op hetgeen partijen in beroep daarover opmerken. Bij het nemen van deze beslissing heeft de voorzitter daarom ook het procesdossier van de Geschillencommissie geraadpleegd.

3.10 In de procedure bij de Geschillencommissie hebben de consumenten ten aanzien van hun vorderingen het volgende opgemerkt:

“Volgens de offerte zou bij een rendement van 8,05% er een eindkapitaal worden bereikt van f 250.189,-= €113.530,-. Nu bedroeg het te bereiken eindkapitaal volgens het jaaroverzicht 2017 € 52.875,- op basis van het historisch fondsrendement.

Het verschil is € 60.655,-. Daarover zal levenslang rente moeten worden betaald. Indien wordt uitgegaan van een gemiddelde hypotheekrente van 4%, dan is € 2.426,- per jaar maal 30 jaar= € 72.786,-

Dit is de primaire schadeclaim. € 72.786,- maal 2= € 145.572,-

De subsidiaire schadeclaim is doelkapitaal € 113.530,- minus afkoopwaarde ca. € 32.500,- minus nog te betalen premies (€ 1.279,- maal 11 jaar= € 14.069,- + = € 66.961,- maal 2= € 133.922,-.

De nog meer subsidiair te vorderen is: € 33.430,-:

Jaar	wett rente	gem. kosten	samengest rente	totaal
1999	6%	€ 400,00	€ 24,00	€ 424,00
2000	6%	€ 400,00	€ 49,44	€ 873,44
2001	8%	€ 400,00	€ 101,88	€ 1.375,32
2002	7%	€ 400,00	€ 124,27	€ 1.899,59
2003	6%	€ 400,00	€ 137,98	€ 2.437,56
2004	4%	€ 400,00	€ 113,50	€ 2.951,06
2005	4%	€ 400,00	€ 134,04	€ 3.485,11
2006	4%	€ 400,00	€ 155,40	€ 4.040,51
2007	6%	€ 400,00	€ 266,43	€ 4.706,94
2008	6%	€ 400,00	€ 306,42	€ 5.413,36
2009	5%	€ 400,00	€ 290,67	€ 6.104,03
2010	3%	€ 400,00	€ 195,12	€ 6.699,15
2011	4%	€ 400,00	€ 283,97	€ 7.383,11
2012	3%	€ 400,00	€ 233,49	€ 8.016,61
2013	3%	€ 400,00	€ 252,50	€ 8.669,11
2014	3%	€ 400,00	€ 272,07	€ 9.341,18
2015	2%	€ 400,00	€ 194,82	€ 9.936,00
2016	2%	€ 400,00	€ 206,72	€ 10.542,72
2017	2%	€ 400,00	€ 218,85	€ 11.161,58
2018	2%	€ 400,00	€ 154,15	€ 11.715,73

Dat is € 11.715,- per polis. Indien een ander, beter, goedkoper, product was geadviseerd, dan hadden zij na 19 jaar 2 keer € 11.715,- meer ontvangen. Als bijv. voor de Hollands Gloriepolis was gekozen, dan was er rechtstreeks belegd in diverse aandelen.

Er werd bij dat product beheerd door verzekeraar, niet door externe vermogensbeheerders. Dat scheelt alleen al gemiddeld 2.5% over de poliswaarde. Indien uitgegaan wordt van een gemiddelde poliswaarde van € 16.000,- maal 2,5%= € 400,- per jaar. Daarover wettelijke rente =€ 11.715,- per polis. Samen € 23.430,-.

Daarnaast de te hoge premie orv die zij gedurende de periode hebben betaald. Bij de oude Winterthur polis betaalden zij € 575,- per jaar voor een minder dan 50% dekking tov de nieuwe polis, die een premie heeft van € 345,-. Een zelfde dekking zou bij Winterthur ruim 2x € 575,- hebben gekost. =€ 1.150,-. Voor de schadeberekening gaan we uit van een periode van 10 jaar maal € 805,- = € 8.000,- plus wettelijke rente daarover. Afgerond houden we € 10.000,- aan. Totaal te vorderen schade € 33.430,-.

De nog meer subsidiair te vorderen schade is:

De ontvangen provisie plus wettelijke rente.

De geschatte provisies inkomsten zijn totaal € 5.392,- (...)Daarover wettelijke rente gerekend, dan zal dat ruim boven de € 10.000,- uitkomen. We zullen als schade € 10.000,- aannemen.

(...)

Daarnaast bent u een vergoeding verschuldigd voor kosten bijstand en kosten ter vaststelling van schade en aansprakelijkheid door Hypoco, € 1.500,-."

- 3.11 In beroep hebben de consumenten (desgevraagd) een nadere toelichting gegeven op de verschillende vorderingen.
- 3.12 Eerst zal worden ingegaan op de primaire en subsidiaire vordering. In beide gevallen zijn de consumenten bij het begroten van de schade uitgegaan van een doelkapitaal dat na een looptijd van 30 jaar zou zijn behaald. Naar het oordeel van de voorzitter hebben consumenten onvoldoende duidelijk gemaakt waarom, ondanks dat de verzekeringen na 19 jaar zijn afgekocht, bij het begroten van de schade behoort te worden uitgegaan van een doelkapitaal dat na een looptijd van 30 jaar zou zijn behaald. De voorzitter tekent hierbij aan dat de consumenten in de procedure bij de Commissie van Beroep in de gelegenheid zijn gesteld om hun vorderingen nader toe te lichten, maar dat zij er niet in zijn geslaagd om voldoende duidelijkheid te geven op dit punt. Verder lijken de consumenten in hun berekening van de subsidiaire vordering geen rekening te houden met het rendement op de bespaarde inleg vanaf 2018, zijnde het moment dat de verzekeringen zijn afgekocht en er dus geen inleg meer is geweest. Uit het voorgaande volgt dat er voldoende concrete aanwijzingen zijn dat het bedrag van de primaire en subsidiaire vordering niet overeenstemt met het werkelijke financieel belang.
- 3.13 Meer subsidiair hebben de consumenten een bedrag gevorderd van € 33.430,-. Zoals de voorzitter begrijpt, is dit het bedrag dat de consumenten meer zouden hebben ontvangen als hen bij aanvang een beter alternatief was geadviseerd. In beroep hebben de consumenten dit bedrag verhoogd naar € 38.000,-. De consumenten hebben ter onderbouwing van deze vordering een berekening overgelegd. Verschillende bedragen waarmee wordt gerekend vinden evenwel geen, of onvoldoende basis in de overgelegde stukken. Zo blijft bijvoorbeeld onduidelijk waar de consumenten een besparing van 2,5% aan kosten op baseren. Ook is onvoldoende toegelicht waarom moet worden uitgegaan van een gemiddelde poliswaarde van € 16.000,-. Hetzelfde geldt voor de premie die zou moeten worden betaald voor een verhoogde dekking van het overlijdensrisico bij de 'oude polis'. Er is niet, althans onvoldoende toegelicht waarop deze premie is gebaseerd. De verhoging van het gevorderde bedrag in de procedure bij de Commissie van Beroep, maakt geen deel uit van de vordering waarover de Geschillencommissie moest oordelen. Deze verhoging kan daarom niet worden meegenomen bij het vaststellen van het financieel belang.

- 3.14 Gelet op het voorgaande is de voorzitter van oordeel dat de consumenten niet (voldoende) duidelijk en concreet hebben gemaakt dat het financieel belang van de klacht waarover de Geschillencommissie had te beslissen, ten minste € 25.000,- is. De nog meer subsidiaire vordering van de consumenten ligt onder de grens van € 25.000,-.
- 3.15 De door de consumenten gevorderde kosten voor rechtsbijstand worden niet in aanmerking genomen bij het vaststellen van het financieel belang. De voorzitter verwijst daarvoor naar het kader dat hoort bij regel 7 van het reglement.

Conclusie

- 3.16 Het beroep is niet behandelbaar. De voorzitter zal met toepassing van regel 8.1 van het reglement beslissen dat het beroep niet in behandeling wordt genomen.

Financiële bijdrage

- 3.17 De financiële bijdrage die de consumenten voor het instellen van beroep zijn verschuldigd, bedraagt € 500,- (regel 10.2). De consumenten krijgen van deze bijdrage € 375,- terug, omdat de voorzitter oordeelt dat het beroep niet in behandeling kan worden genomen.

4. De beslissing

De voorzitter:

- 4.1 bepaalt dat het beroep niet in behandeling wordt genomen;
- 4.2 bepaalt dat aan de consumenten wordt terugbetaald hetgeen zij hebben betaald voor de financiële bijdrage, voor zover dit méér is dan € 125,-.