Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2024-0034

(mr. A.W.H. Vink, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Datum uitspraak	11 januari 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Den Haag, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Geschil beperkt tot klacht over het hefboom- en inteereffect. De commissie is niet gebleken dat de consument schade heeft geleden omdat hij niet is geïnformeerd over het hefboom- en inteereffect. Ten aanzien van het hefboom- en inteereffect is niet gebleken dat in de verzekeringsvoorwaarden bedingen staan die oneerlijk zijn in de zin van de Richtlijn oneerlijke bedingen.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van het Reglement Ombudsman en Geschillencommissie Financiële Dienstverlening dat geldig was tot 1 oktober 2014 (hierna: het reglement) en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om:

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- het klachtformulier van de consument;
- de aanvullende stukken van de consument;
- het verweerschrift van de verzekeraar;
- de repliek van de consument; en
- de dupliek van de verzekeraar.

1.2 Na het indienen van de klacht heeft de Commissie van Beroep financiële dienstverlening (hierna: CvB) een aantal uitspraken gedaan in min of meer vergelijkbare zaken over beleggingsverzekeringen. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld om te reageren op vijf uitspraken van de CvB die de commissie richtinggevend acht voor de beoordeling van klachten over beleggingsverzekeringen. Deze uitspraken zijn bekend en terug te vinden als: CvB 2017-023A, CvB 2017-035, CvB 2017-036, CvB 2017-043 en CvB 2018-019. Beide partijen hebben een reactie op die uitspraken ingediend waarna de schriftelijke fase van de klachtprocedure is gesloten. Beide partijen zijn voorts in de gelegenheid gesteld om te reageren op de prejudiciële beslissing van de Hoge Raad van 11 februari 2022. De vertegenwoordiger van de consument heeft de reactietermijn ongebruikt laten verstrijken.

Per brief van 1 juni 2023 is de vertegenwoordiger van de consument nogmaals in de gelegenheid gesteld alsnog te reageren. Daarbij is opgemerkt dat de gevraagde reactie per post moet worden opgestuurd, omdat de correspondentie ten aanzien van de klacht niet digitaal verloopt. De vertegenwoordiger van de consument heeft deze termijn ook ongebruikt laten verstrijken.

1.3 De verzekeraar heeft een reactie op de prejudiciële beslissing ingediend. Partijen hebben een deel van de klacht geschikt. Daarbij hebben zij gekozen een deel van de klachten van de consument alsnog ter beslechting aan de commissie voor te leggen. Een en ander is vastgelegd in een voorovereenkomst van 21 september 2018, die partijen in het geding hebben gebracht (hierna: de vaststellingsovereenkomst).

1.4 De consument is in deze zaak vertegenwoordigd door de heer M. van Rossum, professioneel vertegenwoordiger. De verzekeraar is in deze zaak vertegenwoordigd door haar advocaten, aanvankelijk mr. S.M. Bordewijk, later mrs. A.E.C Wissink en M.B.C. Kloppenburg.

1.5 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.

1.6 De consument en de verzekeraar 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 consument had door bemiddeling en advisering van een tussenpersoon met ingang van 1 juli 1997 een beleggingsverzekering bij de verzekeraar, met de naam Flexibel Verzekerd Beleggen. Deze verzekering was verpand aan de verzekeraar in verband met een aan de consument en zijn echtgenote verstrekte hypothecaire geldlening van NLG 550.000,-, ten behoeve van de financiering van een nieuwe woning. De verzekering was een universal life verzekering. De premie bedroeg NLG 1.500,- per jaar en was verschuldigd tot 1 juli 2022. De consument heeft verder een eerste premie van NLG 10.749,- voldaan en gekozen voor een volledige investering in het Nederland fonds.

2.2 Ten behoeve van de financiering van de premie heeft de verzekeraar een premie-depot geopend, waarin de consument een bedrag van NLG 30.000,- heeft gestort.

2.3 Het volgende was verzekerd:

- een uitkering bij leven op de einddatum gelijk aan de waarde van de opgebouwde participaties; of
- een uitkering bij overlijden van één van beide verzekerden, de consument of zijn echtgenote, voor 1 juli 2017 van NLG 150.000,- of van 110% van de opgebouwde waarde als dit een hoger bedrag zou vertegenwoordigen. Na 1 juli 2022 bedroeg de uitkering bij overlijden 110% van de opgebouwde waarde.

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

- een offerte gedateerd 14 april 1997
- een polisblad gedateerd 24 april 1997
- de brochure 'Toelichting op de aanbieding'
- de Voorwaarden voor verzekeringen van 31 augustus 1990
- het Prospectus levensverzekeringen in beleggingseenheden

2.5 In de voorwaarden is onder meer de volgende bepaling opgenomen:

> *Administratie- en beheerskosten. Overlijdensrisicopremie*
> *Artikel 3D*
> *1. Op de voor de verzekeringnemer uitstaande participaties in de door hem aangegeven fondsen zal iedere kalendermaand een vergoeding voor de door de Maatschappij in verband met deze verzekering gemaakte administratie- en beheerskosten in mindering worden gebracht, alsmede de over de betreffende kalendermaand verschuldigde overlijdensrisicopremie.*
> *2. Indien de waarde van de in het eerste lid bedoelde participaties in de betreffende kalendermaand onvoldoende blijkt te zijn om daarop de over die maand verschuldigde administratie- en beheerskosten en overlijdensrisicopremie geheel in mindering te brengen, vervalt de verzekering per de laatste dag van die maand. Indien de verzekering per die dag afkoopwaarde heeft wordt deze aan de verzekeringnemer uitgekeerd tegen inlevering van de polis.*

2.6 Op de verzekering zijn de Regeling informatieverstrekking verzekeringnemers (Riav) 1994 en de Code Rendement en Risico (CRR) 1997 van toepassing.

2.7 In de jaarlijks aan de consument toegestuurde waardeoverzichten is in ieder geval vanaf 2004 zichtbaar dat bij een pessimistisch rendement en bij een voorbeeld rendement van 4% de eindwaarde van de polis nihil bedraagt.

2.8 Als gevolg van de algehele aflossing van de hypothecaire geldlening in 2005 is het pandrecht op de verzekering vervallen.

2.9 Bij brief van 14 maart 2006 heeft de verzekeraar de consument geïnformeerd dat een bedrag van € 133,98 aan de verzekering wordt toegevoegd naar aanleiding van een herberekening van de waarde omdat de offertesoftware voor beleggingsverzekeringen in het verleden op een andere wijze rekende dan het interne administratiesysteem van de verzekeraar.

2.10 Bij brieven van 15 januari 2007 en 13 juni 2008 heeft de consument de verzekeraar aansprakelijk gesteld voor de schade die hij lijdt als gevolg van tekortkomingen van de verzekeraar in de informatieverstrekking en schending van de op de verzekeraar rustende zorgplicht. De verzekeraar heeft bij brief van 31 januari 2007 de consument een overzicht gezonden van de ingehouden kosten en de overlijdensrisicopremies. Bij brief van 22 december 2010 heeft de consument de verzekeraar – in afwachting van het bericht van de verzekeraar over eventuele compensatie – een aantal vragen gesteld over de verzekering. De consument schreef daarbij dat hij zijn schade wil beperken. De verzekeraar heeft de consument onder meer geïnformeerd over de afkoopwaarde van de verzekering en de consument bij brief van 17 januari 2011 naar zijn adviseur verwezen voor advies over eventuele aanpassing van de verzekering.

2.11 In de waardeoverzichten die vanaf 25 juli 2008 zijn verstuurd schrijft de verzekeraar dat de kans bestaat dat de verzekering voor de einddatum wordt beëindigd, omdat de aangehouden participaties in de fondsen niet voldoende waarde hebben om alle kosten en/of overlijdensrisicopremies te onttrekken. Op 4 november 2011 heeft de verzekeraar de consument een brief gestuurd waarin de verzekeraar hiervoor waarschuwt en de consument aangeraden contact op te nemen met zijn verzekerings-adviseur om zijn mogelijkheden door te nemen. Bij brief van 11 september 2012 is de consument benaderd door een assurantietussenpersoon om de verzekering aan te passen zodat deze niet zonder waarde afloopt.

2.12 Bij brief van 1 november 2012 heeft de consument een klacht ingediend bij de verzekeraar en bij brief van 15 november 2012 heeft de consument de verzekeraar nogmaals aansprakelijk gesteld. Bij brief van 12 februari 2013 heeft de verzekeraar aansprakelijkheid van de hand gewezen.

2.13 Per 20 december 2012 is de dekking bij overlijden gewijzigd naar 90% van de waarde van de uitstaande participaties en is de overlijdensdekking op één leven voortgezet. Ook is de verzekering omgezet naar een Kapitaalverzekering Eigen Woning.

2.14 Bij brief van 18 maart 2013 heeft de verzekeraar de consument bericht dat hij recht heeft op een compensatie van € 241,81 voor te hoge kosten en € 457,04 voor vergoeding van het hefboomeffect.

2.15 De verzekering is per 12 maart 2013 afgekocht. De afkoopwaarde bedroeg € 5.763,49. Op 3 december 2012 heeft de verzekeraar de consumenten bericht dat zij in totaal € 15.087,73 aan premie voor de verzekering hebben betaald.

De klacht en vordering

2.16 Op grond van de vaststellingsovereenkomst is het geschil beperkt tot de volgende klachtonderdelen:

- De informatieverstrekking over de hoogte van de verrekende risicopremies (voor het overlijdensrisico) en de invloed daarvan op het rendement,
- Het waarschuwen door NN voor bepaalde gevolgen van de risicopremies, bekend onder de term "hefboomeffect",
- De informatieverstrekking over, dan wel waarschuwing voor gestelde beleggingsrisico's die aan de verzekeringsovereenkomsten verbonden zouden zijn onder invloed van bedoeld "hefboomeffect".

2.17 De consument betoogt dat het risicopremiebeding in artikel 3D van de voorwaarden oneerlijk is in de zin van de Richtlijn oneerlijke bedingen[1]. Het beding ontbeert materiële transparantie, ten aanzien van (de wijze van berekening van) de risicopremies en daarmee van de economische gevolgen van het beding. Ook is het niet transparant over het hefboom- en inteereffect van de risicopremies en daarmee over de concrete werking van het universal life-mechanisme. Het beding is voorts in strijd met de goede trouw omdat sprake is van een aanzienlijke verstoring van het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen van partijen ten nadele van de consument. Als de consument eerlijk en afzonderlijk over het risicopremiebeding zou hebben kunnen onderhandelen en dus volledig nauwkeurig en begrijpelijk was geïnformeerd over de aan de universal life-methodiek verbonden wijze van berekening van de risicopremies, dan had de verzekeraar er niet redelijkerwijs van uit mogen gaan dat de consument het beding had aanvaard. Gezien de werking van het beding ligt dit niet voor de hand, omdat de kans veel groter is dat sprake is van een negatief hefboomeffect dan van een positief hefboomeffect. De bewijslast van het tegendeel ligt volgens de consument bij de verzekeraar. De consument heeft verder bij de eerste de beste gelegenheid dat hij adequaat werd geïnformeerd over de werking van het universal life effect, maatregelen getroffen.

2.18 Op de verzekeraar rust een informatieverplichting met betrekking tot het hefboom- en inteereffect en dat deze informatieverplichting beperkt zich niet tot situaties waarin sprake is van het 'bijzonder risico' dat de verzekering als gevolg van het hefboom- en inteereffect vervalt.

2.19 De consument roept de nietigheid in van het risicopremiebeding en vordert restitutie van de onverschuldigd betaalde risicopremies, vermeerderd met het gederfde rendement tot heden, dan wel het moment van afkoop waarbij dat laatste bedrag wordt vermeerderd met de sindsdien vervallen wettelijke rente.

[1] Richtlijn 93/13/EEG

Voorts vordert de consument een vergoeding voor de kosten van de verleende rechtsbijstand, voor zover deze bijstand is verleend ná totstandkoming van de vaststellingsovereenkomst en deze betrekking heeft op de genoemde klacht-onderdelen. Ten slotte vordert de consument openstelling van beroep, vanwege het principiële karakter van de zaak.

Het verweer

2.20 De verzekeraar voert verweer tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Is de klacht behandelbaar?

3.1 Bij dupliek heeft de verzekeraar gesteld dat de klacht niet behandelbaar zou zijn, omdat deze zowel onvoldoende onderbouwd als te complex zou zijn. De commissie gaat ervan uit dat de verzekeraar deze stelling heeft laten varen, omdat partijen in de vaststellingsovereenkomst hebben afgesproken dat de consument over de onder nummer 2.16 genoemde klachtonderdelen alsnog een uitspraak kan nastreven.

Vaststellingsovereenkomst

3.2 Partijen hebben het geschil in de vaststellingsovereenkomst beperkt tot de daarin genoemde punten.

Uitgangspunt voor de beoordeling

3.3 Het uitgangspunt voor de beoordeling van de klacht is dat de commissie de richting-gevende uitspraken van de CvB volgt. Daaraan ligt de gedachte ten grondslag dat het van belang is dat de beoordeling van grote aantallen klachten over beleggings-verzekeringen op vergelijkbare maatstaven plaatsvindt, wat bijdraagt aan de rechtsgelijkheid en de rechtszekerheid. Verder acht de commissie het niet in het belang van de consument om zonder zwaarwegende redenen af te wijken van de uitspraken van de CvB, omdat zij partijen daarmee nodeloos zou dwingen hoger beroep in te stellen. Dit betekent dat de commissie zich gebonden acht aan de richtinggevende uitspraken van de CvB en dat slechts in zeer bijzondere omstandigheden aanleiding zal bestaan om daarvan af te wijken.

Hefboom- en inteereffect

3.4 De CvB heeft in haar uitspraak met nummer CvB 2018-019 het hefboom- en inteereffect als volgt omschreven.

3.5 Bij universal-life verzekeringen komt de verzekerde overlijdensuitkering in de eerste plaats ten laste van de opgebouwde beleggingen, zodat telkens slechts overlijdens-risicopremie hoeft te worden betaald over het (hierna als risicokapitaal aan te duiden) verschil tussen de reeds opgebouwde waarde van de beleggingen en het bij overlijden verzekerde bedrag. Als het rendement van de beleggingen op een zeker moment achterblijft bij de verwachting waarvan bij het sluiten van de verzekering was uitgegaan, valt het bij te verzekeren risicokapitaal hoger uit dan verwacht. Hiervoor zal derhalve ook meer overlijdensrisicopremie moeten worden voldaan dan was verwacht. Deze extra overlijdensrisicopremie komt ten laste van de beleggingen, waardoor de waarde daarvan nog lager uitvalt dan verwacht. Omgekeerd zal bij meevallende rendementen het risicokapitaal juist lager uitvallen dan verwacht, zodat minder overlijdensrisico-premie dan verwacht nodig is, waardoor de waarde van de beleggingen hoger uitvalt. Deze versterkende effecten worden wel aangeduid als het *hefboomeffect.* Ook als het bedrag van de voor een periode verschuldigde overlijdensrisicopremie en (andere) kosten de voor die periode belegde premie overtreft, wordt dat bedrag volledig aan de beleggingen onttrokken, waardoor in dat geval op die beleggingen wordt ingeteerd. Vandaar dat ook wel wordt gesproken van het *hefboom- en inteereffect.* De kans dat op de beleggingen wordt ingeteerd, wordt vergroot indien ook andere factoren tot verhoging van de overlijdensrisicopremie leiden. Zo bepaalt ook de leeftijd de hoogte van de overlijdensrisicopremie: bij een hogere leeftijd is de premie hoger, aangezien de kans dan groter is dat de verzekerde komt te overlijden.[2] Zeker wanneer het overlijdensrisico van personen op hogere leeftijd is verzekerd, heeft dit ieder jaar een aanmerkelijke en steeds grotere stijging van de overlijdensrisicopremie tot gevolg. Het hefboomeffect zal zich voorts sterker doen voelen, naarmate de verzekerde uitkering bij overlijden hoger is. De hoogte van het verwachte rendement is van invloed in die zin, dat bij een optimistische prognose eerder een negatief hefboomeffect en bij een pessimistische prognose juist eerder een positief hefboomeffect zal optreden.

Informatieverplichting

3.6 De consument stelt dat op de verzekeraar een informatieverplichting rustte met betrekking tot het hefboom- en inteereffect en dan met name met betrekking tot de (negatieve) invloed van dit effect op de waardeontwikkeling van de verzekering. Indien de commissie de consument in zijn stelling zou volgen - en dus ervan uit zou gaan dat de verzekeraar de consument hierover had moeten informeren en dat de verzekeraar dat ten onrechte niet heeft gedaan - ligt vervolgens de vraag voor of de consument als gevolg daarvan schade heeft geleden. Om dat te kunnen vaststellen moet een vergelijking worden gemaakt tussen de (vermogens)positie waarin de consument zich nu bevindt en de (vermogens)positie waarin de consument zich zou hebben bevonden als de verzekeraar geen fout had gemaakt.

[2] AFM Feitenonderzoek Beleggingsverzekeringen, deel I, 2008, p. 148

Met andere woorden; wat zou de consument hebben gedaan als hij bij het afsluiten van de verzekering in 1997 door de verzekeraar was geïnformeerd over de mogelijke negatieve invloed van het hefboom- en inteereffect op de waardeontwikkeling van de verzekering en zou hij dan nu beter af zijn geweest? De commissie realiseert zich dat die vraag nu, achteraf, lastig te beantwoorden is, maar uitgangspunt is wel dat op de consument de last rust om voldoende concreet te stellen wat hij in 1997 zou hebben gedaan als hij wel juist zou zijn geïnformeerd en dat hij daarbij feiten en omstandigheden zal moeten aandragen die dat tenminste aannemelijk maken.

3.7 Over de vraag wat hij in 1997 zou hebben gedaan is de consument niet concreet geweest. Hij stelt in de kern niet meer dan dat, als hij had geweten van de mogelijke negatieve werking van het hefboom- en inteereffect, hij de verzekering niet zou hebben afgesloten of dat hij dan voor een lagere overlijdensrisicodekking zou hebben gekozen. De commissie acht dat echter niet zonder meer aannemelijk. Daarbij is van belang dat de onderhavige verzekering is afgesloten in combinatie met een door de verzekeraar verstrekte hypothecaire geldlening en dat de verzekering tot zekerheid voor de terug-betaling van die lening aan de verzekeraar was verpand. Tegen die achtergrond zal de consument ten minste aannemelijk moeten maken dat de verzekeraar in 1997 ook bereid zou zijn geweest de hypothecaire geldlening tegen dezelfde voorwaarden te verstrekken indien de consument de verzekering niet zou hebben afgesloten, dan wel dat de verzekeraar akkoord zou zijn gegaan met een aanzienlijk lagere overlijdens-risicodekking. De consument stelt daar niets over en de commissie acht dat ook niet heel waarschijnlijk, omdat de verzekering en de overlijdensrisicodekking juist bedoeld waren als zekerheid voor de terugbetaling van de hypothecaire geldlening. Verder is van belang dat de consument nu, achteraf gezien, weliswaar ontevreden is met de negatieve werking van het hefboom- en inteereffect, maar dat in 1997 nog helemaal niet vaststond dat dat effect zich ook daadwerkelijk zou voordoen. De verwachting bij de keuze voor een beleggingsverzekering zal toch zijn geweest dat op de beleggingen een positief rendement zou worden behaald en in dat geval doen de negatieve gevolgen van het hefboom- en inteereffect zich niet, althans in veel mindere mate voor en kan het ook een positieve werking hebben. Verder moet in aanmerking worden genomen dat de keuze voor een beleggingsverzekering vermoedelijk ook werd ingegeven door het feit dat daarmee een hypothecaire geldlening kon worden afgesloten tegen lagere maandlasten dan de maandlasten die verbonden zouden zijn geweest aan een annuïtair af te lossen hypothecaire lening, en dat daarmee dus een hoger bedrag geleend kon worden. Tegen deze achtergrond is het zonder nadere toelichting, die ontbreekt, niet heel waarschijnlijk dat de consument in 1997, indien hij was geïnformeerd over de mogelijke negatieve werking van het hefboom- en inteereffect, de verzekering niet zou hebben afgesloten of dat hij dan voor een lagere overlijdensrisicodekking zou hebben gekozen.

3.8 De stelling van de consument dat hij in 2012, toen hij wel adequaat werd geïnformeerd over de werking van het hefboom- en inteereffect, de verzekering heeft omgezet, leidt niet tot een ander oordeel. De situatie was in 2012 immers aanzienlijk anders dan in 1997. De hypothecaire geldlening was al verstrekt en de nieuwe woning was al aangekocht. In 2005 is de hypothecaire geldlening overgesloten en bij de verzekeraar afgelost. De nieuwe verstrekker van de hypothecaire geldlening nam in 2012 kennelijk genoegen met een lagere dekking. Aannemelijk is evenwel dat in die periode het inkomen van de consument zal zijn gewijzigd en de woningwaarde zal zijn gestegen terwijl de hypotheekrente lager zal zijn geweest dan in 1997, hetgeen in 2012 tot andere (relatieve) maandlasten zal hebben geleid en een andere zekerhedenpositie voor de verstrekker van de hypothecaire gelening. De situatie was kortom in 2012 geheel anders dan in 1997, zodat aan de omstandigheid dat in 2012 is gekozen voor een lagere overlijdensrisicodekking van de verzekering niet de conclusie kan worden verbonden dat de consument dat in 1997 ook zou hebben kunnen en willen doen als hij op dat moment was geïnformeerd over de mogelijke negatieve werking van het hefboom- en inteereffect. Hetzelfde geldt voor het feit dat de consument uiteindelijk in 2013 heeft gekozen de verzekering af te kopen.

3.9 De slotsom is dat op basis van hetgeen de consument daartoe heeft aangedragen niet kan worden vastgesteld wat de consument zou hebben gedaan als hij bij het afsluiten van de verzekering in 1997 door de verzekeraar was geïnformeerd over de mogelijke negatieve invloed van het hefboom- en inteereffect op de waardeontwikkeling van de verzekering en of hij dan nu beter af zou zijn geweest. Bij die stand van zaken kan de commissie niet vaststellen dat de consument enige schade heeft geleden als gevolg van de omstandigheid dat hij in 1997 niet is geïnformeerd over de mogelijke negatieve gevolgen van het hefboom- en inteereffect. De vordering is reeds daarom niet toewijsbaar.

Oneerlijk beding

3.10 De commissie is van oordeel dat van oneerlijkheid in de door de consument bedoelde zin geen sprake is. De commissie verwijst in dit verband naar de uitspraak van de CvB met nummer CvB Kifid 2018-010. Los van de vraag of sprake is van een transparant beding, oordeelt de CvB in deze uitspraak dat niet kan worden geoordeeld dat de in de voorwaarden opgenomen bedingen die tot het intreden van het hefboom- en inteereffect kunnen leiden – in strijd met de goede trouw – het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende verplichtingen van de partijen ten nadele van de consument aanzienlijk verstoren. Gelet op het feit dat het hefboom- en inteereffect ook een positieve werking kan hebben, in die zin dat bij een hoger dan verwacht rendement de te betalen overlijdensrisicopremie omlaag zal gaan en de omstandigheid dat de daadwerkelijke omvang van het hefboomeffect over het algemeen beperkt is, kan niet worden gezegd dat de verzekeraar er redelijkerwijs niet van uit kon gaan dat het beding door de consument ook zou zijn aanvaard als daarover afzonderlijk was onderhandeld.

3.11 De consument heeft aangevoerd dat dit niet het geval zou zijn omdat de kans veel groter is dat sprake is van een negatief hefboomeffect dan van een positief hefboomeffect. De consument baseert deze stelling op gegevens uit een offerte die vrijwel gelijktijdig aan hem is uitgebracht als de offerte van 14 april 1997 op grond waarvan de verzekering is afgesloten die in deze klachtzaak aan de orde is. In beide offertes worden dezelfde rendementen gehanteerd,15% (minimum) en 17,3% (gemiddeld). Verder heeft de consument zelf een aantal rendementscijfers aangevoerd. Hij stelt dat een Nederlands fonds van aandelen en obligaties over een langere periode hooguit een rendement van 5 tot 6% zal behalen. Deze laatste cijfers heeft de consument echter niet onderbouwd, terwijl de in de offertes gehanteerde rendementen – die met de kennis van nu weliswaar hoog te noemen zijn – volgens de toelichting in die offertes zijn afgeleid van rendementen die in de daaraan voorafgaande 20 jaar zijn gerealiseerd. Vanaf de datum van de oprichting van de fondsen zijn dit de werkelijke rendementen, terwijl voor de periode daaraan voorafgaand is uitgegaan van objectieve marktgemiddelden. De offertes vermelden voorts dat de gebruikte voorbeeldpercentages in overeenstemming zijn met de CRR. De stelling van de consument lijkt dan ook te zijn ingegeven door tegenvallende beleggingsresultaten en kan daarom niet tot een ander oordeel van de commissie leiden, ook niet omdat – zoals de commissie hiervoor al heeft overwogen – de omvang van het hefboomeffect in het algemeen beperkt is.

3.12 De stelling van de consument dat de verzekeraar er redelijkerwijs niet van uit kon gaan dat het beding door de consument ook zou zijn aanvaard als daarover afzonderlijk was onderhandeld omdat de consument bij de eerste de beste gelegenheid dat hij adequaat werd geïnformeerd over de werking van het universal life effect (ofwel het hefboom- en inteereffect), de verzekering heeft omgezet, stuit reeds af op hetgeen daarover onder nummer 3.8 is overwogen.

3.13 De slotsom is dat niet is gebleken dat de bedingen in de voorwaarden die zouden kunnen leiden tot het intreden van het hefboom- en inteereffect als oneerlijk in de zin van de Richtlijn oneerlijke bedingen zijn aan te merken .

Conclusie

3.14 Naar het oordeel van de commissie is niet gebleken dat de consument schade heeft geleden omdat hij niet is geïnformeerd over het hefboom- en inteereffect. Verder is het de commissie niet gebleken dat de bedingen in de voorwaarden die zouden kunnen leiden tot het intreden van het hefboom- en inteereffect, oneerlijk zijn in de zin van de Richtlijn oneerlijke bedingen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Aard uitspraak en beroepsmogelijkheden

In regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022 is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor https://www.kifid.nl/consumenten/klacht-voor-1-oktober-2014-bij-kifid-ingediend

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

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