RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/022 Le

i n d e k l a c h t nr. 2004.1559 (034.04)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

Inleiding

In september 1998 heeft klager, door bemiddeling van een tussenpersoon, een pensioenbeleggingsverzekering bij verzekeraar gesloten, waarbij het integrale vrijgekomen pensioenkapitaal is gestort in een mix fonds.

Op het moment van het sluiten van deze verzekering was klager 62 jaren oud en was hij gestopt met werken. De offerte en correspondentie verliep via de accountant van klager.

Een op de verzekering van toepassing zijnde clausule bepaalt dat uitgekeerd wordt de tegenwaarde van het aan klager toekomende aantal van een bepaalde beleggingseenheid (unit). Met het oog op het bepalen van de hoogte van de aanvankelijk gedane uitkeringen is uitgegaan van een verondersteld rendement van 8% per jaar. De waarde van de uitkeringseenheid wordt ingevolge voornoemde clausule telkens na vijf jaar aangepast aan de waarde-ontwikkeling van de fondseenheden. Indien de continuïteit van de uitkeringen dit vereist kan verzekeraar de waarde van de uitkeringseenheid op grond van die clausule ook tussentijds aanpassen.

Na het sluiten van de verzekering is de waarde van het belegde kapitaal in 1998 en 1999 gestegen en vervolgens in 2000, 2001 en 2002 aanzienlijk gedaald. Als gevolg hiervan is de maandelijkse pensioenuitkering ad € 1.840,81 per november 2003 verlaagd naar € 979,92.

De klacht

Verzekeraar heeft niet gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend pensioenverzekeraar had mogen worden verwacht. Nu het gaat om een pensioenvoorziening waarvan klager voor zijn levensonderhoud afhankelijk is, had van verzekeraar een grotere mate van zorgvuldigheid mogen worden verwacht. Klager heeft daartoe het volgende aangevoerd.

1. Bij het aangaan van de verzekering is klager niet deugdelijk geïnformeerd en gewaarschuwd voor de bijzondere risico's die aan die verzekering verbonden zijn. De kennis van klager van beleggen in aandelen en fondsen was nihil. Op advies van de tussenpersoon is gekozen voor een mix fonds. Dit fonds zou weinig

risico's meebrengen omdat men bij koersdalingen maatregelen nam. Bovendien stond in de bij de offerte verstrekte informatie vermeld dat, omdat het beschermen van vermogen tegen koersdalingen een belangrijke doelstelling was, het fonds tot 100% liquide kon zijn in onzekere tijden. Met deze garantie meende klager dat hij zijn pensioen had ondergebracht in een defensief fonds met een gemiddeld rendement van 8%.
2. Klager is niet voldoende voorgelicht over de wijze waarop een (tussentijdse) herrekening zou plaatsvinden. Noch vooraf, noch achteraf is klager - anders dan door de inhoud van de toepasselijke polisvoorwaarden - inzicht verschaft in de wijze waarop de herrekening van de pensioenuitkering zou plaatsvinden. Het lijkt erop dat verzekeraar in zijn product al is uitgegaan van een jarenlange aanhoudende stijging. Met name gezien de leeftijd van klager - hij was bij het aangaan van de verzekering 62 jaar - was dit onzorgvuldig. Als klager vooraf had geweten welke risico's hij liep met het gekozen verzekeringsproduct, dan had hij nimmer voor een dergelijke vorm gekozen voor zijn pensioenverzekering.
3. Verzekeraar heeft nagelaten een bij klager behorend risicoprofiel op te stellen. Verzekeraar heeft bij brief van 31 maart 2003 klager gevraagd naar zijn risicoprofiel en hem daaromtrent informatie toegezonden. Hiertoe had verzekeraar reeds in 1998 moeten overgaan. Verzekeraar heeft zonder toestemming van klager op 8 augustus 2003 een risicorapportage aan klager verstrekt, waarbij klager als risicoprofiel 'offensief' kreeg opgelegd. Kennelijk heeft verzekeraar klager achteraf alsnog een offensief profiel willen opleggen, terwijl klager juist defensief wilde beleggen. Op 15 augustus 2003 heeft klager de vragenlijst met betrekking tot het risicoprofiel ingevuld en verzonden. Toen bleek dat het risicoprofiel van klager defensief was. Doordat verzekeraar bij het aangaan van de verzekering geen risicoprofiel heeft opgesteld, heeft klager de eerste vijf jaar van de looptijd van de verzekering onbewust een te risicovolle portefeuille gehad.
4. Verzekeraar heeft klager in de periode van totstandkoming van de verzekering nimmer gevraagd naar zijn persoonlijke en financiële situatie. Dit had wel gemoeten gezien het feit dat de gekozen verzekering door de integrale belegging zeer risicovol was.
5. Klager is niet voorgelicht over de wijze van verdelen van zijn beleggings-portefeuille en van een deugdelijke spreiding van de beleggingsportefeuille is geen sprake.
6. Verzekeraar heeft in onvoldoende mate gewaarschuwd voor de aanstaande neerwaartse bijstelling van de pensioenuitkering. Verzekeraar had veel eerder dan in maart 2003 klager moeten berichten dat de uitkeringen, naar verwachting, naar beneden zouden worden bijgesteld. Dan had klager daar in zijn uitgavenpatroon rekening mee kunnen houden.
7. Verzekeraar heeft niet gereageerd op een aanvraag van klager voor een offerte voor een defensievere belegging. Klager heeft de samenstelling van zijn portefeuille willen wijzigen in een defensievere belegging, zodat hij minder risico loopt. Hij heeft hiervoor offerte aangevraagd bij verzekeraar maar die heeft daarop niet gereageerd en zonder klagers toestemming het contract gewijzigd in een levenslange lijfrente. Inmiddels heeft klager hiertegen bezwaar gemaakt, echter zonder reactie van verzekeraar.
Als gevolg van het onzorgvuldig handelen van verzekeraar heeft klager schade geleden en hij wenst vergoeding daarvan.

2005/022 Le

Het standpunt van verzekeraar

Zorgplicht, grondslag en reikwijdte

Verzekeraar was ten tijde van het tot stand komen van de verzekering niet gehouden van klager informatie in te winnen over zijn beleggingskennis en -ervaring en om te toetsen of het door hem gekozen product wel bij klagers profiel paste. Als er al een informatieverplichting zou zijn - hetgeen verzekeraar betwist - dan rustte deze taak op de tussenpersoon aan wie klager, naar mag worden aangenomen, opdracht heeft gegeven om een voor hem passende verzekering te vinden. Ook het voorstel van de Wet Financiële Dienstverlening gaat ervan uit dat als er een tussenpersoon betrokken is bij de totstandkoming van de verzekering, de tussenpersoon (en niet de verzekeraar) informatie moet inwinnen over de financiële positie van de klant en zijn beleggingskennis en ervaring, doelstellingen en risicobereidheid.

De informatievoorziening aan klager is adequaat geweest. De verzekeringsvoorwaarden zijn duidelijk waar het gaat om een eventuele herrekening. In de door de tussenpersoon uitgebrachte offerte wordt ook duidelijk aangegeven dat bij een lager behaald rendement de uitkering zal worden verlaagd. Bovendien is de offerte naar de accountant van klager gezonden.

Omdat verzekeraar de financiële positie van klager onvoldoende kende en ook niet behoefde te kennen, wist hij niet in hoeverre het een verantwoorde beslissing was om het gehele bedrag te beleggen in één fonds en in hoeverre de tussenpersoon van klager bij deze beslissing betrokken was.

Offerte, precontractuele fase

De offerte is niet opgemaakt en verstrekt door verzekeraar, maar door een tussenpersoon. De tussenpersoon heeft daarbij gebruik gemaakt van cijfers die door verzekeraar aan de tussenpersoon ter beschikking waren gesteld. De eerste aanvraag om deze cijfers (van 3 augustus 1998) was anoniem. Verzekeraar kende alleen het geslacht, de geboortedatum en de koopsom. De door verzekeraar verstrekte cijfers zijn door de tussenpersoon verwerkt in een offerte van 6 augustus 1998 die verzonden is aan de accountant van klager. Verzekeraar is niet verantwoordelijk voor deze offerte, noch voor de selectie van meegezonden documentatiemateriaal.

Het is verzekeraar niet bekend welke rol de tussenpersoon heeft gespeeld bij de totstandkoming van de verzekering, met name is niet duidelijk of hier werd geadviseerd dan wel alleen werd bemiddeld. Ook de rol van klagers accountant is niet bekend.

Klager heeft deskundigen ingeschakeld waardoor de kennisachterstand die klager stelt te hebben doordat hij een leek is op beleggingsgebied, wordt verkleind. Hij had derhalve op de hoogte kunnen zijn van zowel het feit dat de uitkering was gebaseerd op een verondersteld rendement, als van de mate van risico van de gekozen belegging.

Zelfs bij de toekomstige Wet Financiële Dienstverlening geldt nog steeds dat de beslissing die de consument neemt zijn eigen verantwoordelijkheid is en dat de klant een advies niet klakkeloos mag opvolgen; enige beoordeling van het advies en de daaraan ten grondslag liggende argumentatie mag van de consument worden verwacht (Memorie van Toelichting WFD pagina 3).

Anders dan klager stelt, heeft verzekeraar geen garantie gegeven met betrekking tot de hoogte van de uitkering en heeft verzekeraar niet geadviseerd

om de gehele koopsom te beleggen in één beleggingsfonds. In de door de tussenpersoon opgestelde offerte is duidelijk vermeld dat de lijfrente-uitkering is gebaseerd op een verondersteld rendement (van 8%) en dat er na vijf jaar een herrekening kan plaats vinden die zowel hogere als lagere uitkeringen ten gevolge kan hebben. Uit de offerte blijkt verder dat de tussenpersoon documentatie heeft verstrekt over een scala aan mogelijkheden in de keuze van beleggingsfondsen en uitvoerige documentatie over de constructie. Het lijkt erop dat klager zich onvoldoende heeft gerealiseerd dat de door de tussenpersoon geoffreerde uitkering gebaseerd was op de verwachting dat door de jaren heen een rendement van 8% kon worden behaald. Een percentage dat in 1998 overigens niet als extreem hoog of onhaalbaar werd gezien. Alleen bij dit rendement kon de geoffreerde uitkering worden gedaan.

Beleggingskeuze

Of en in hoeverre de tussenpersoon klager heeft geadviseerd ten aanzien van het gekozen beleggingsfonds is verzekeraar niet bekend. Kennelijk heeft de tussenpersoon algemene door verzekeraar verstrekte informatie over het mix fonds verstrekt. Niet duidelijk is of dit de enige verstrekte informatie is of dat dit slechts een onderdeel was van een groter pakket. Verzekeraar zelf heeft klager niet geadviseerd ten aanzien van het gekozen beleggingsfonds. Van de beleggingskeuze werd kennis genomen door middel van het aanvraagformulier. Verzekeraar werd niet gevraagd om een beleggingsadvies (en zou dit ook niet gegeven hebben omdat verzekeraar dergelijke adviezen niet mag geven) en hem werd geen inzicht verschaft in de vermogenstoestand van klager.

Het gekozen mix fonds wordt niet bestuurd door verzekeraar en verzekeraar heeft geen invloed op het beleggingsbeleid van dit fonds.

Klager heeft kennelijk veel waarde gehecht aan de mededeling in het voorlichtingsmateriaal van het door hem gekozen fonds dat het beschermen van vermogen tegen koersdalingen eveneens een belangrijke doelstelling is en dat het fonds tot 100% liquide kan zijn in onzekere tijden. Deze mededeling bevat - anders dan klager beweert - geen garantie. Verder moet bedacht worden dat, indien het bestuur van het gekozen mix fonds ervoor gekozen zou hebben om volledig liquide te gaan, het niet waarschijnlijk was dat een rendement van 8% gehaald zou worden. Dat betekent dus dat, indien deze situatie zich zou voordoen, rekening moest worden gehouden met een herrekening (en verlaging) van de lijfrente-uitkering. Voor zover over dit punt bij klager onduidelijkheid zou bestaan, behoorde het tot de taak van zijn adviseur(s) om hem hierover een toelichting te geven.

Bekendheid met pensioenbestemming

Op het moment dat verzekeraar de cijfers aan de tussenpersoon leverde, was verzekeraar niet bekend met de pensioenbestemming van het geld, noch met het feit dat klager van deze uitkering afhankelijk was voor zijn levensonderhoud. Pas toen het aanvraagformulier werd ontvangen, bleek dat het ging om een pensioenverzekering. Verzekeraar was niet gehouden te controleren of de gekozen beleggingsvorm in overeenstemming was met het doel van de verzekering, zeker niet nu bij de totstandkoming een tussenpersoon en een accountant betrokken waren. Het enkele feit dat het gaat om een pensioenverzekering was voor de verzekeraar onvoldoende om te weten dat klager alleen een risicoloze beleggingsvorm wenste.

2005/022 Le

Opstellen van een risicoprofiel

Verzekeraar was ten tijde van het totstandkomen van de overeenkomst (in 1998) en is zelfs heden niet verplicht een risicoprofiel van klager op te stellen. Voor zover verzekeraar heeft kunnen nagaan heeft hij geen rol gespeeld bij de keuze van belegging. Verzekeraar heeft de gemaakte keuze alleen uitgevoerd. Tot meer was hij niet gehouden.

Totstandkoming van de verzekering

Verzekeraar neemt via het aanvraagformulier kennis van de wens van een klant om een bepaalde verzekering te sluiten en, indien de verzekering wordt geaccepteerd, komt deze daarna tot stand. De rechten en verplichtingen blijken vervolgens uit de polis en de voorwaarden. De klant heeft enige tijd na ontvangst van de polis de gelegenheid om de polis en de voorwaarden te bestuderen en eventueel nog af te zien van de overeenkomst. Dit laatste is niet gebeurd, waaruit mag worden afgeleid dat klager met de verzekering akkoord is gegaan.

Eerder waarschuwen

Verzekeraar was, hoewel het wellicht wenselijk was geweest, niet gehouden klager eerder te waarschuwen voor de neerwaartse bijstelling van de uitkering. Er waren destijds fiscale vraagpunten met betrekking tot de gevolgen van een tussentijdse herrekening, veroorzaakt door een (inmiddels verlaten) standpunt van de Belastingdienst. De fiscale problematiek stond een snellere herrekening in de weg. Ook voor een leek op beleggingsgebied moet duidelijk zijn geweest welke neerwaartse beweging de beurzen doormaakten en welke effecten dat had op de koersen van de beleggingsfondsen. Verzekeraar mocht ervan uitgaan dat klager besefte dat hij een verzekering had waarvan de opbrengst afhankelijk was van de koersen van door hem zelf gekozen beleggingen.

Het geven van een persoonlijk beleggingsadvies behoorde niet tot de taak van verzekeraar. Verzekeraar heeft in maart 2003 zijn klanten (onverplicht) willen helpen om na te gaan of hun beleggingskeuze nog paste bij hun risicoprofiel. Er is geen sprake van dat verzekeraar klager een profiel heeft willen opleggen. Het ging erom dat klager zich ervan bewust werd dat de beleggingskeuze die hij eerder maakte als offensief wordt gekenmerkt.

Ondeugdelijk product

Unit-linked pensioenproducten zijn niet ondeugdelijk. Zij zijn fiscaal aanvaard (zie besluit van de Staatssecretaris van Financiën van 1 maart 2004, CPP 2003/2813/M). Bovendien is niet zo zeer het product zelf ondeugdelijk, maar kan de beleggingskeuze het product onder omstandigheden ongeschikt maken. Onder voorwaarden, zoals een verantwoorde beleggingskeuze passend bij de financiële situatie van de klant en een goede voorlichting, zijn unit-linked pensioenproducten verantwoord.

Ten slotte

Klager was op de hoogte van de mogelijkheid om bij verzekeraar voor een belegging te kiezen waarvan de opbrengsten gegarandeerd waren. In 1999 is namelijk door hem een dergelijke verzekering gesloten. Indien klager de verzekering waarover hij nu klaagt risicomijdend had willen beleggen, dan doemt de vraag op waarom hij, wetend dat een garantieproduct mogelijk was, toch in het mix fonds heeft willen beleggen en deze beleggingskeuze heeft gehandhaafd.

2005/022 Le

Het commentaar van klager

Na kennisneming van het verweer van verzekeraar heeft klager zijn klacht gehandhaafd en nog nader toegelicht. Klager stelt dat zich bij de offerte die hij van de tussenpersoon heeft ontvangen slechts een van verzekeraar afkomstige pagina informatie over het gekozen mix fonds en een van verzekeraar afkomstig formulier 'Rendement beleggingsfondsen Perspectief rekening per 30/06/1998' bevonden. Volgens klager golden de specifieke effectenrechtelijke regels ook voor verzekeraar nu hij een beleggingsproduct aanbood.

Verzekeraar heeft gebruik gemaakt van een systeem van tussenpersonen voor het sluiten van verzekeringen. Indien hij het hierdoor voor zichzelf onmogelijk heeft gemaakt zich te verdiepen in de persoonlijke situatie van zijn klanten, dient dit voor zijn eigen rekening te blijven.

Wat betreft het wetsvoorstel van de Wet Financiële Dienstverlening heeft klager betwist dat door de inwerkingtreding van deze wet de zorgplicht van de verzekeraar zou komen te vervallen. Van de verzekeraar mag onder de nieuwe wet juist verwacht worden dat deze controleert en informeert of zijn tussenpersonen wel aan hun verplichtingen jegens klanten voldoen. Nu de Wet Financiële Dienstverlening nog niet geldt, had het juist bij het ontbreken van een (wettelijke) zorgplicht voor de tussenpersonen op de weg van verzekeraar gelegen zijn klanten deugdelijk te informeren.

Klager betwist de stelling van verzekeraar dat hij niet verantwoordelijk is voor de uitgebrachte offerte en de toegevoegde documentatie.

Verzekeraar heeft niet gecontroleerd of klager in voldoende mate was voorgelicht en gewaarschuwd.

Verzekeraar wentelt de beleggingsverliezen volledig af op de verzekeringnemer. Dit is gezien de aard van de gesloten verzekering - de pensioenvoorziening - niet redelijk en billijk.

Nergens is duidelijk gemaakt hoe koersdalingen verwerkt zouden worden in de pensioenuitkeringen. Daardoor is het product van verzekeraar volstrekt niet inzichtelijk en transparant.

De verdere gang van zaken

Op verzoek van de Raad heeft verzekeraar bij brief van 31 januari 2005 nog nadere inlichtingen verstrekt over de offerte en de informatie die destijds aan klager is verstrekt. Verzekeraar heeft onder meer het volgende aangevoerd.

Verzekeraar kan niet met zekerheid vaststellen of hij ten behoeve van klager berekeningen met kapitaalscenario's bij 8, 6 en 4% heeft gemaakt. De tussenpersonen die door verzekeraar waren aangesteld konden deze berekeningen zelf maken met behulp van de door verzekeraar beschikbaar gestelde programmatuur. Het is daarom niet uitgesloten dat de tussenpersoon in het kader van zijn advies deze informatie aan klager heeft verstrekt.

Van de tussenpersoon heeft verzekeraar vernomen dat hij klager bij de offerte ook informatie heeft verstrekt over de systematiek van het product. Daarvoor waren destijds standaardteksten (in elektronische vorm) beschikbaar. In deze uitleg kwam ook een rekenvoorbeeld voor, waarin werd getoond wat de invloed was van drie varianten van werkelijk gerealiseerde rendementen in de eerste vijf jaar op de uitkering in en na die vijf jaar, alsmede een vergelijking met een gegarandeerde uitkering. De originele tekst zoals die in 1998 werd gebruikt is

niet meer beschikbaar omdat die doorlopend werd aangepast aan de nieuwe voorschriften. Wel is beschikbaar de tekst zoals die in 1999 werd gebruikt. Een kopie hiervan heeft verzekeraar bij zijn brief overgelegd. Met het verstrekken van deze informatie werd zo goed mogelijk voldaan aan de Code Rendement en Risico; het werd voor de klant duidelijk dat er belegd werd, dat er herrekend kon worden, en dat het niet halen van het verondersteld rendement gevolgen had voor de hoogte van de uitkeringen. Bovendien kwam de verplichte “Let op”- tekst op de informatie voor en werd verwezen naar de Verbondsbrochure Rendement en Risico.

Voorts heeft verzekeraar een kopie van zijn informatiebrochure over de beleggingsfondsen overgelegd. Niet duidelijk is of deze informatiebrochure in zijn geheel door de tussenpersoon aan klager is verstrekt. De informatiebrochure bevat de informatie over het mix fonds waarnaar klager verwijst. Met betrekking tot de brochure merkt verzekeraar nog het volgende op:

- het gaat om een uitgave gedateerd juli 1997;
- in de inleiding wordt onomwonden gesproken over beleggen en beleggingsmogelijkheden en er wordt gewaarschuwd dat rendementen uit het verleden geen zekerheid bieden voor de toekomst;
- er wordt duidelijk gesteld dat de informatie over de fondsen afkomstig is uit de laatst gepubliceerde (half-) jaarverslagen van elk fonds (dus niet van verzekeraar). Klager had uit de hem bekende pagina over het mix fonds kunnen begrijpen dat deze informatie ten tijde van de offerte niet meer geheel up to date was: uit de laatste regel blijkt dat het fonds daar uitspraken doet over verwachtingen met betrekking tot het al verstreken jaar 1997;
- de brochure geeft informatie over een zeer groot aantal beleggingsfondsen en individuele aandelen van grote Nederlandse ondernemingen waarin belegd kon worden. In de brochure wordt niet aangegeven dat verzekeraar op deze fondsen controle of invloed kon uitoefenen (met uitzondering van een 4,5% Garantiefonds);
- in de brochure wordt ook de mogelijkheid aangegeven om te kiezen voor een 4,5% Garantiefonds.

Na kennisneming van de brief van verzekeraar van 31 januari 2005 heeft klager bij brief van op 24 februari 2005 nog het volgende aangevoerd. Het was klager niet bekend dat hij voor de pensioenbelegging meerdere fondsen mocht kiezen.

Onjuist is de stelling van verzekeraar dat klager had kunnen begrijpen dat de pagina over het mix fonds niet up to date was. Het diagram in die informatiebrochure laat een resultaat zien van half 1997 en de offerte is gedateerd 6 augustus 1998.

Eerst op 15 oktober 1998, na het sluiten van de verzekering, is klager bekend geworden met de mogelijkheid om een verzekering te sluiten op basis van een 4,5% garantiefonds.

De informatie met betrekking tot het gekozen mix fonds is afgedrukt op briefpapier van verzekeraar. Klager verkeerde op het moment van aangaan van de verzekering in de veronderstelling dat de in de informatie van het mix fonds opgenomen garanties door verzekeraar werden gegarandeerd en dat de in die informatie genoemde Raad van Toezicht de Raad van Toezicht van verzekeraar betrof, hetgeen achteraf niet het geval bleek te zijn. De informatie was dus misleidend.

Dat verzekeraar in zijn dossier geen berekeningen met betrekking tot de kapitaalscenario's bij 8, 6 en 4 % heeft, getuigt volgens klager van een slechte administratie.

Het oordeel van de Raad

1. Het eerste onderdeel van de klacht houdt in dat verzekeraar klager niet deugdelijk heeft geïnformeerd en gewaarschuwd voor de bijzondere risico's die aan de verzekering verbonden zijn. Verzekeraar heeft hiertegenover aangevoerd dat zijn informatie-voorziening ten behoeve van klager adequaat is geweest. Voor dit standpunt bieden de aan de Raad overgelegde stukken steun. Voor de door klager aangevoerde omstandigheid dat hij een groot deel van de door verzekeraar aan tussenpersonen beschikbaar gestelde informatie niet heeft ontvangen, kan verzekeraar naar het oordeel van de Raad niet verantwoordelijk worden gehouden. Voorzover klager zich erover beklaagt dat de verzekering niet voldoet aan zijn verwachting dat hij zijn pensioen had ondergebracht in een defensief fonds, is de Raad van oordeel dat die verwachting niet kan worden gebaseerd op de aan klager verstrekte offerte. De Raad overweegt ten overvloede nog dat het klager, gezien het feit dat hij werd bijgestaan door een accountant en ook een risicomijdende verzekering bij verzekeraar heeft gesloten, niet kan zijn ontgaan dat onderhavige verzekering diende te worden aangemerkt als één waaraan risico verbonden was. Niet onverdedigbaar acht de Raad het standpunt van verzekeraar dat niet als een garantie is te beschouwen de vermelding in de offerte dat, omdat het beschermen van vermogen tegen koersdalingen een belangrijke doelstelling is, het fonds tot 100% liquide kan zijn in onzekere tijden. In deze mededeling ligt immers niet besloten dat het fonds voor de gevolgen van koersdaling gevrijwaard zou zijn, maar dat het 'liquide gaan' slechts een aan het bestuur van het fonds beschikbaar instrument is om die gevolgen te beperken. In zoverre is de klacht ongegrond.
2. In het tweede klachtonderdeel beklaagt klager zich erover dat hem niet voldoende inzicht is verschaft in de wijze waarop herrekening van de pensioenuitkering zou plaatsvinden. Gezien de aan de Raad overgelegde stukken is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat klager ook hierover voldoende is geïnformeerd. Voor zover klager zich erover beklaagt dat het gekozen product ondeugdelijk is als pensioenverzekering, is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat niet het product zelf ondeugdelijk is, maar dat de beleggingskeuze het product onder omstandigheden ongeschikt kan maken als pensioenverzekering. Ook in zoverre is de klacht ongegrond.
3. Klager verwijt verzekeraar in het derde klachtonderdeel dat deze geen risicoprofiel van klager heeft opgesteld. Ten tijde van het afsluiten van de verzekering bestonden evenwel geen regels op grond waarvan verzekeraar daartoe verplicht was. Ook dit klachtonderdeel faalt derhalve.
4. Voorts klaagt klager er in het vierde klachtonderdeel over dat verzekeraar in de periode van totstandkoming van de verzekering nimmer heeft gevraagd naar de persoonlijke en financiële situatie van klager. Verdedigbaar is het standpunt van verzekeraar dat hij niet gehouden was van klager informatie in te winnen over zijn persoonlijke en financiële situatie nu een tussenpersoon betrokken is geweest bij de totstandkoming van de verzekering, de tussenpersoon de offerte heeft opgemaakt en deze offerte is verzonden aan de accountant van klager. Ook in zoverre is de klacht ongegrond.
5. In het vijfde klachtonderdeel beklaagt klager zich erover dat hij niet is voorgelicht over de wijze van verdelen van zijn beleggingsportefeuille en dat van een deugdelijke spreiding van zijn portefeuille geen sprake is. Klager heeft aangevoerd dat hij van de

tussenpersoon alleen informatie over het gekozen mix fonds heeft ontvangen en niet over andere beleggingsfondsen. Aan de Raad is overgelegd de door de tussenpersoon aan klager verstrekte offerte van 6 augustus 1998. In deze offerte staat vermeld: "(verzekeraar) biedt een scala aan mogelijkheden voor wat betreft de keuze in beleggingsfondsen. Zie hiervoor ook de bijgevoegde documentatie". Vast staat dat ten tijde van het tot stand komen van de verzekering, verzekeraar beschikte over uitgebreid informatiemateriaal over alle fondsen waarin belegd kon worden. Deze informatie werd aan aspirant-verzekerden en tussenpersonen ter beschikking gesteld. Niet is komen vast te staan dat zulks in het onderhavige geval niet heeft plaatsgevonden. Verdedigbaar is dan ook het standpunt van verzekeraar dat klager voldoende documentatie is verstrekt over de mogelijkheden in de keuze van beleggingsfondsen en over de constructie van het gekozen beleggingsfonds. De klacht dat van een deugdelijke spreiding van klagers beleggingsportefeuille geen sprake is, kan verzekeraar niet worden verweten. Hij heeft klager geen beleggingsadvies gegeven en was daartoe ook niet gehouden. Ook dit klachtonderdeel faalt derhalve.
6. In het zesde onderdeel van de klacht verwijt klager verzekeraar dat hij klager niet eerder heeft gewaarschuwd voor de neerwaartse bijstelling van de uitkering. Verzekeraar heeft de reden daarvan uitgelegd. De Raad acht de handelwijze van verzekeraar verdedigbaar.
7. Tot slot beklaagt klager zich er over dat verzekeraar niet heeft gereageerd op een aanvraag voor een offerte voor een defensievere belegging. Aangezien klager hierover bij brief van 17 december 2004 een afzonderlijke klacht tegen verzekeraar heeft ingediend, zal de Raad zich op dit moment onthouden van een beslissing over dit klachtonderdeel.
8. De Raad komt tot de slotsom dat niet gebleken is dat verzekeraar jegens klager zodanig is tekort geschoten dat hij de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 7 maart 2005 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen, mr. E.J. Numann en mr. F.R. Salomons, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)