Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0689

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Datum uitspraak	29 augustus 2025
Klacht van	De consument
Tegen	ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Beslissing over de behandelbaarheid
Uitkomst	Klacht niet-behandelbaar
Bijlage	Relevante vragen uit het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024

Samenvatting

Beleggingsverzekering, Maximum+ Hypotheekplan, gekoppeld aan hypothecaire geldlening. De klacht is niet-behandelbaar omdat de consument zich heeft aangesloten bij een belangenorganisatie die een collectieve procedure heeft gevoerd bij de burgerlijke rechter. Met haar keuze zich aan te sluiten bij een collectieve procedure, heeft de consument gekozen voor een collectieve beoordeling van haar klacht door de burgerlijke rechter. Omdat de consument voor de weg van de rechter heeft gekozen, kan zij haar klacht niet meer aan Kifid voorleggen. De klacht is niet-behandelbaar.

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 consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.

1.2 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.

1.3 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 heeft in 2001 met haar toenmalige partner een hypothecaire geldlening afgesloten bij een rechtsvoorganger van de verzekeraar. Ter aflossing van deze lening hebben zij ook een beleggingsverzekering bij de verzekeraar afgesloten, met de naam Maximum+ Hypotheekplan. De ingangsdatum van de verzekering was 28 juni 2001 en de einddatum 28 juni 2031.

2.2 De maandpremie bedroeg NLG 468,99 (€ 212,82). Van dit bedrag werd volgens het polisblad 90% in de verzekering geïnvesteerd. Van dat investeringsdeel werden participaties aangekocht. Bij leven op de einddatum zou een bedrag vrijkomen ter grootte van de tegenwaarde van die participaties. Bij overlijden van de consument of haar toenmalige partner voor de einddatum zou een bedrag van NLG 275.000,- (€ 124.789,56) worden uitgekeerd, of 110% van de tegenwaarde van de aanwezige participaties als dit bedrag hoger was.

2.3 Rond het afsluiten van de verzekering hebben de consument en haar partner in ieder geval de volgende documenten ontvangen:

- een offerte;
- een polisblad van 5 juli 2001;
- een productleeswijzer;
- de algemene voorwaarden Maximum+ Plan Model ULAL01/03-2001 en de Bijzondere Voorwaarden Maximum+ Hypotheekplan en
- een brochure Maximum+ Plan Beleggen.

2.4 Per 2 januari 2008 heeft de consument de beleggingsverzekering afgekocht. De afkoopwaarde was € 4.774,65.

2.5 Bij brief van 9 juli 2012 heeft de verzekeraar de consument bericht dat zij in aanmerking komt voor een compensatie van € 5,- voor de negatieve gevolgen van het hefboom- en inteereffect.

2.6 Een aantal belangenorganisaties heeft bij de burgerlijke rechter over de door de verzekeraar aangeboden beleggingsverzekeringen collectieve procedures tegen de verzekeraar gevoerd. In november 2023 heeft de verzekeraar een overeenkomst gesloten met deze belangen-organisaties en zijn de collectieve procedures gestaakt. De consument was aangesloten bij een van de belangenorganisaties en heeft voor de verzekering een aanbod van € 468,- van de Claimservice van de Consumentenbond ontvangen.

De klacht en vordering

2.7 De consument klaagt dat de verzekeraar teveel rente en kosten heeft berekend en dat de door de verzekeraar rond 2011 en de in 2025 geboden compensatie te laag is. Het bedrag van € 5,- en de nu geboden compensatie van € 468,- staan niet in verhouding tot wat zij heeft betaald. De consument wil meer ontvangen, en ook immateriële schadevergoeding. Zij stelt een schade van € 90.000,- te lijden.

2.8 De consument en haar partner gingen na het tekenen van het voorlopig koopcontract uit elkaar. Om te voorkomen dat zij met een restschuld zouden blijven zitten, is de consument in het huis gaan wonen en heeft zij alle lusten en lasten op zich genomen. Daar heeft zij veel stress van gehad. Een paar keer moest zij bijna het huis gedwongen verkopen in verband met achterstand omdat de rente en kosten zo hoog waren.

Ze vertrouwde erop dat de verzekeraar haar belangen goed zou behartigen, maar dat is niet gebeurd. De consument heeft van 28 juni 2001 tot en met 31 december 2007 bijna € 90.000,- aan rente en kosten betaald terwijl de koopsom van haar woning NLG 340.000,- (€ 155.000,-) was. Na zes en een half jaar was er maar € 5.000,- opgebouwd. Eerst wilde de verzekeraar haar afkopen met € 5,- en nu met € 468,-. Dit klopt niet. Daar komt bij dat de verzekeraar geen openheid wil geven over hoe alles berekend is.

Het verweer

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

3. De beoordeling

3.1 De commissie leest de klacht van de consument zo dat de door de verzekeraar in 2012 geboden compensatie en ook de compensatie die haar geboden is in het kader van de tussen de verzekeraar en de verschillende collectieve belangenorganisaties getroffen regeling, te laag is. Daarbij wijst de consument op de rente en premies die zij van juni 2001 tot december 2007 voor haar beleggingshypotheek heeft betaald en op het volgens haar relatief lage bedrag dat zij bij afkoop van de verzekering in 2008 heeft ontvangen.

Klacht niet-behandelbaar

3.2 Op grond van het reglement van Kifid is de klacht van de consument echter niet-behandelbaar. Daarom komt de commissie niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van de vraag of de verzekeraar een hogere compensatie moet bieden. Hieronder legt de commissie uit waarom.

Het reglement bepaalt welke klachten Kifid kan behandelen

3.3 Welke klachten Kifid wel en niet kan behandelen, staat in haar reglement.[1] Onder vraag 1 van het reglement staat dat consumenten bij Kifid kunnen klagen over financiële diensten. Daarbij wordt een opsomming gegeven van deze financiële diensten en van een aantal andere onderwerpen waarover consumenten ook een klacht kunnen indienen. Onder vraag 3.3 staat dat Kifid een klacht niet behandelt, als de klacht in behandeling is of is geweest bij een rechtbank of andere rechterlijke instantie.

Collectief klagen voor de rechter gaat niet samen met individueel klagen bij Kifid

3.4 De consument heeft zich aangesloten bij een collectieve actie tegen de verzekeraar.

[1] Op deze zaak is het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024 van toepassing, zie bijlage.

Het compensatie-aanbod dat de consument heeft ontvangen is het resultaat van een regeling die de verschillende belangenorganisaties namens alle bij hun aangesloten deelnemers, inclusief de consument, collectief met de verzekeraar hebben getroffen. Daarmee zijn de verschillende collectieve procedures tegen de verzekeraars beëindigd.

3.5 Met haar keuze zich aan te sluiten bij een collectieve procedure, heeft de consument gekozen voor een collectieve beoordeling van haar klacht door de burgerlijke rechter. Op grond van het reglement kan Kifid een klacht niet behandelen als deze is behandeld door de rechter. Dit geldt voor individuele procedures èn voor collectieve procedures. Ten slotte geldt ook dat als in de collectieve procedure een regeling is getroffen om de procedure te beëindigen, een keuze is gemaakt voor de weg van de rechter. Kifid is een alternatief voor de burgerlijke rechter. Het past niet bij de taak van Kifid om een klacht die aan de rechter is voorgelegd, te beoordelen. Anders gezegd: omdat de consument de weg van de rechter heeft gekozen, kan zij haar klacht niet meer aan Kifid voorleggen. Haar klacht is daarom niet-behandelbaar.[2]

Klacht over een compensatie-aanbod dat volgt uit een gerechtelijke (collectieve) procedure is niet-behandelbaar

3.6 De commissie voegt daar nog aan toe dat de klacht die ziet op de (hoogte van de) compensatie, ook niet-behandelbaar is omdat deze geen betrekking heeft op een financiële dienst. De klacht heeft immers betrekking op een compensatie-aanbod dat volgt uit een regeling die getroffen is in een gerechtelijke procedure. Dat deze procedure betrekking had op een financiële dienst[3] maakt dit niet anders. Het uitvoeren van een compensatieregeling zelf is geen financiële dienst. Dit betekent dat klachten hierover ook niet door Kifid behandeld kunnen worden.

Conclusie

3.7 De klacht van de consument die betrekking heeft op de compensatie die haar in 2012 door de verzekeraar en in 2025 door de Claimservice van de Consumentenbond is aangeboden, is niet-behandelbaar.

4. De beslissing

De commissie verklaart de klacht niet-behandelbaar.

[2] Zie hierover ook het persbericht van Kifid van 26 juni 2019 te raadplegen via: https://www.kifid.nl/nieuws/collectief-klagen-gaat-niet-samen-met-klagen-bij-kifid/ en onder meer GC Kifid 2022-0550.
[3] In dit geval het aanbieden van een overeenkomst van levensverzekering, zie artikel 1:1 Wft, 'aanbieden' onder c.

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.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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

Bijlage: Relevante vragen uit het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024

1. Waarover kunt u als consument klagen bij Kifid?

1. Kifid behandelt klachten over financiële diensten waarop Nederlands recht van toepassing is. U moet de financiële dienst als privépersoon afnemen. Met een financiële dienst bedoelen wij:
a. een betaaldienst zoals bedoeld in de Wet op het financieel toezicht. Bijvoorbeeld het overboeken van geld of het betalen met pin;
b. een financiële dienst zoals bedoeld in de Wet op het financieel toezicht. Ook als die wordt verleend met betrekking tot een financieel instrument of een levensverzekering met pensioenclausule. Een financieel instrument is bijvoorbeeld een effect, een recht van deelneming in een beleggingsinstelling, een optie of een rentetermijncontract;
c. een andere financiële dienst waarvoor u en uw financiële dienstverlener hebben afgesproken dat u bij Kifid terecht kunt met klachten.
2. We behandelen ook: a. klachten over het verwerken van persoonsgegevens in de zin van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Dit wordt ook wel een privacyklacht genoemd;
b. klachten over het verwerken van persoonsgegevens door een financiële dienstverlener in het Centraal Krediet Informatiesysteem (CKI) bij de stichting Bureau Krediet Registratie (BKR). Dit wordt ook wel een kredietregistratieklacht genoemd;
c. klachten over pensioenovereenkomsten in de zin van de Pensioenwet;
d. klachten over het gedrag van een incassodienstverlener bij de uitvoering van incassodienstverlening in Nederland. Dit wordt ook wel een incassotuchtklacht genoemd. Met incassodienstverlening bedoelen wij buitengerechtelijke incassowerkzaamheden zoals bedoeld in de Wet kwaliteit incassodienstverlening.

3. In welke situaties behandelt Kifid een klacht van een consument niet?

(...)
3. Uw klacht is in behandeling bij een rechtbank of andere rechterlijke instantie. Of een rechtbank of andere rechterlijke instantie heeft uw klacht al behandeld en een rechterlijke uitspraak gedaan.