**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2013-161 d.d. 27 mei 2013**
**(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, mevrouw mr. E.M. Dil-Stork en mr. P.A. Offers, leden en mr. E.J. Heck, secretaris)**

## Samenvatting

Beleggingsverzekering. Schending zorgplicht. Consument stelt dat Aangeslotene (tussenpersoon) hem in de veronderstelling heeft gebracht dat op de einddatum een gegarandeerd (minimum)bedrag zou worden uitgekeerd. Consument stelt daardoor te hebben gedwaald. Geen dwaling jegens tussenpersoon. Geen misleiding omdat tekst offerte, aanvraagformulier, polis en verzekeringsvoorwaarden duidelijk waren. Vordering afgewezen.

Consument,

tegen

SNS Bank N.V., gevestigd te Utrecht, hierna te noemen Aangeslotene.

## 1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:
- het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- het door Consument ondertekende klachtformulier GC van 12 september 2012;
- het verweerschrift van Aangeslotene van 29 november 2012;
- de repliek van Consument van 16 december 2012;
- de dupliek van Aangeslotene van 14 januari 2013.

## 2. Overwegingen

De Commissie heeft het volgende vastgesteld.
Tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft niet tot oplossing van het geschil geleid.
Beide partijen zullen het advies van de Commissie als bindend aanvaarden.
Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 6 mei 2013 en zijn aldaar verschenen.

## 3. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

3.1. In 1997 heeft Consument via bemiddeling van SNS Bank N.V. bij een rechtsvoorganger van X Levensverzekeringen N.V. een zogenaamde SNS Persoonlijk Vermogen Polis gesloten. Ingangsdatum is 1 mei 1997.

3.2 In de offerte van SNS Bank Gelderland van 9 april 1997 staat onder het kopje "Zo werkt de SNS persoonlijk vermogen polis" vermeld:

"Met de SNS persoonlijk vermogen polis spaart u voor later onder fiscaal gunstige voorwaarden. U kunt uw verzekeringspremies beleggen in een drietal fondsen; het SNS Verzekerd Aandelenfonds, het SNS Verzekerd Obligatiefonds en het SNS Verzekerd Guldenfonds. De beleggingsexperts van SNS bank beheren deze fondsen op deskundige wijze. U kiest zelf waar u uw spaarpremies in belegt of u kiest een van de door de beleggingsexperts samengestelde beleggingscombinaties".

…..

Onder het kopje "Uitkering op de einddatum of bij eerder overlijden" staat onder meer vermeld:

"Op de einddatum van de SNS persoonlijk vermogen polis ontvangt u de beleggingswaarde van de verzekering. Dit is het aantal beleggingseenheden vermenigvuldigd met de koers."

3.3. Op het door Consument op 9 april 1997 ondertekende aanvraagformulier is onder het kopje Fondsen vermeld dat belegging voor 100% diende plaats te vinden in het SNS verzekerd Aandelenfonds.

3.4. SNS Bank Nederland heeft op 28 mei 1997 aan Consument de SNS Persoonlijk Vermogen Polis toegezonden. De polis was gesloten op het leven van Consument onder nummer 9010683. Einddatum is 1 mei 2017.
Aangeslotene trad op als bemiddelaar en adviseur.
Op blad 2 van de gewijzigde polis met afgiftedatum 20 mei 2008 staat onder meer vermeld:

"Het verzekerd bedrag uit te keren bij in leven zijn van de verzekerde op 01-05-2017 is gelijk aan het verzekerd spaarbedrag".

3.5. In de van toepassing zijnde Polisvoorwaarden SNS persoonlijk vermogen polis 1002961 staat in artikel 1.12 vermeld:

"Verzekerd spaarbedrag: het totaal van de participaties vermenigvuldigd met de koers, uitgedrukt in Nederlands courant."

In artikel 7.1 staat vermeld:

"Bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum keert verzekeraar een bedrag uit ter grootte van het verzekerd spaarbedrag.

3.6. Op blad 2 van de gewijzigde polis met afgiftedatum 20 mei 2008 staat vermeld dat van de beleggingspremie 100 % wordt belegd in het SNS Verzekerd NL Aandelenfonds.

## 4. De vordering en grondslagen

4.1. Consument vordert van Aangeslotene de door hem ingelegde bedragen ad in totaal € 12.108,98, te vermeerderen met wettelijke rente.

4.2. Deze vordering steunt kort en zakelijk op de volgende grondslagen:

Aangeslotene heeft Consument voorafgaand aan het sluiten van de verzekeringsovereenkomst misleidende informatie verstrekt over het karakter van de verzekering. Aangeslotene is derhalve toerekenbaar tekort geschoten in de op haar rustende zorgplicht jegens Consument. Dit blijkt onder meer uit de volgende omstandigheden zoals hieronder nader aangeduid in de klachtonderdelen I tot en met III. Daardoor heeft Consument gedwaald in de aard van de overeenkomst.

1. Een medewerker van Aangeslotene heeft Consument mondeling meegedeeld dat "rendement zou worden gespaard en was verzekerd". Ter zitting voert Consument nog aan dat hij op basis van de mondelinge informatie mocht verwachten dat hij minstens zijn inleg terug zou krijgen.

II. Aangeslotene heeft Consument niet gewezen op de risico's die hij zou kunnen lopen met dit fonds.

III. Op grond van de informatie onder I hierboven mocht Consument veronderstellen dat sprake was van "verzekerd sparen", waarbij de winsten van het beleggingsfonds zouden worden gespaard en verzekerd. Als Aangeslotene Consument had meegedeeld dat de inleg "sowieso niet verzekerd was en dat er geen sprake was van een verzekerd beleggingsfonds" en dat Consument eventueel ook minder zou terugkrijgen dan zijn inleg, zou hij nooit in "deze constructie" zijn gestapt.

4.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

I. Een mondelinge afspraak over een gegarandeerde uitkering is Aangeslotene niet bekend. Het gesprek dat in 1997 heeft plaatsgevonden is niet meer te reconstrueren.

II. Op zowel het aanvraagformulier als het polisblad wordt vermeld dat de inleg van Consument zal worden belegd. De offerte was duidelijk omtrent hetgeen op de einddatum zou worden uitgekeerd.

III. De interpretatie van de term "verzekerd spaarbedrag" kan niet leiden tot het standpunt van Consument doordat in artikel 1.12 van de verzekeringsvoorwaarden gewezen wordt op het beleggingsaspect van de ingelegde premies.

## 5. Beoordeling

5.1 Dwaling

De Commissie is van oordeel dat het beroep op dwaling jegens Aangeslotene faalt omdat Aangeslotene niet de contractspartij is met wie Consument de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten. Aan de vraag of verder sprake is van dwaling kan derhalve worden voorbijgegaan.

5.2. Toerekenbare tekortkoming

De door Consument gestelde mondelinge informatie wordt door Aangeslotene betwist. Consument heeft zijn stelling niet nader onderbouwd. Daarmee is voor de Commissie onvoldoende komen vast te staan dat deze informatie is verstrekt.

Uit de tekst van de offerte, het aanvraagformulier, de polis en de verzekeringsvoorwaarden had Consument moeten afleiden dat het hier om een beleggingsverzekering ging waarbij de uitkering op de einddatum niet gegarandeerd was.

De woorden “verzekerd spaarbedrag” werpen daar tegenover te weinig gewicht in de schaal. Consuments betoog over wat deze woorden in het algemeen zouden kunnen betekenen, gaat voorbij aan het feit dat het begrip “verzekerd spaarbedrag” in de verzekeringsvoorwaarden duidelijk is gedefinieerd (zie 3.4.en 3.5 van deze uitspraak) terwijl uit het betoog van Consument ook niet valt af te leiden waarom hij uit die woorden mocht begrijpen dat in ieder geval zijn inleg zou worden uitgekeerd.

Consument heeft bovendien na toezending van de polis op 28 mei 1997 niet meer gereageerd. Aangeslotene mocht er dan ook van uitgaan dat de polis met de wensen van Consument overeen kwam.

5.3. Slotsom

Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de vordering van Consument zal worden afgewezen.

## 6. Beslissing

De Commissie wijst als bindend advies de vordering van Consument af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening 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 kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht/4#stappen-plan.