



Jaarverslag 2011



KiFiD

HET FINANCIËLE KLACHTENINSTITUUT



Jaarverslag 2011



KiFiD

HET FINANCIËLE KLACHTENINSTITUUT

Kifid, bewogen in beweging

Het cliché dat Kifid een bewogen jaar achter de rug heeft, zal niemand overdreven vinden. Bewogen is ook de verleden tijd van bewegen. Aan beweging heeft het in 2011 niet ontbroken. Nu we al die acties nog eens de revue laten passeren en de eerste resultaten daarvan zien, mogen we concluderen dat er flinke vorderingen worden gemaakt. Kifid beweegt zich nu in de goede richting.

De eerste voorzitter van Kifid, Rein Jan Hoekstra, heeft per 1 april 2011 afscheid genomen. Kifid is hem dankbaar voor zijn inzet in de opbouwfase. Dit geldt ook voor Kees Oosterholt, die in september zijn functie als algemeen directeur heeft neergelegd om ruimte geven aan nieuwe ontwikkelingen, die een ander soort leiderschap vergen. De vertegenwoordigers van de brancheorganisaties in het bestuur, Wim Mijs en Leo de Boer en Rudolf de Korte, op voordracht van DSI, zijn per 1 oktober teruggetreden om de nieuwe governance mogelijk te maken. Hun collega's, Hanneke Hartman en Karel Pauw, die per 1 april 2011 zijn aangetreden, zijn per 1 oktober om dezelfde reden afgetreden.

Vanaf 1 oktober gelden nieuwe statuten die de financiële dienstverleners op afstand zetten om iedere schijn van afhankelijkheid van de branche weg te nemen. Hun toezichthoudende taak is overgenomen door de minister van Financiën, wat de onafhankelijkheid van Kifid nog meer zal verstevigen. De voorstellen van extern adviseur mr. Bert van Delden zijn hiermee in belangrijke mate ingevoerd, zoals het bestuur al eind 2010 had besloten.

Ook intern is het nodige werk verzet om de organisatie te verbeteren. Zeer gewaardeerd werd de hulp van Van de Bunt Adviseurs, die in januari 2012 hun opdracht met een goed resultaat afronden. Er is veel aandacht besteed aan een goede inrichting van de organisatie om zo efficiënt mogelijk op een kwalitatief hoog niveau ondersteuning te bieden aan de Financiële Ombudsman en de (voorzitter van de) Geschillencommissie. Ik verwijs graag naar hun beschouwingen verderop in dit jaarverslag en naar dat van de voorzitter van de Commissie van Beroep.

Uit deze bijdragen blijkt het grote juridische en maatschappelijke belang van Kifid als klachteninstituut van de financiële dienstverlening. Evenzeer blijkt hieruit hun onpartijdigheid en onafhankelijkheid met een goed oog voor positie van de financiële consument. Het bestuur van Kifid beschouwt het handhaven en bewaken daarvan als de belangrijkste opdracht van het instituut en zal niet toestaan dat hieraan afbreuk wordt gedaan.

Hoewel er dus al veel is verbeterd, zijn we er zeker nog niet. Zo moet de achterstand in de afhandeling van klachten verder worden teruggebracht, kunnen de doorlooptijden nog beter en kan de kwaliteit van de communicatie en van de klachtenbehandeling verder omhoog. Medewerkers van Kifid werken hier hard aan. Zij bepalen in hoge mate het gezicht van dit instituut. Als zij het goed doen en met plezier werken, gaat de rest (bijna) vanzelf. Op ieder van hen rust daarmee een grote verantwoordelijkheid. Zij moeten in staat zijn die te dragen.





Alfred Hammerstein:
"Hoewel er al veel is verbeterd, zijn we er zeker nog niet."

Het bestuur hecht eraan ook in dit jaarverslag zijn vertrouwen in alle medewerkers uit te spreken en verwacht dat zij dit vertrouwen het komende verslagjaar wederom zullen waarmaken. Het is voor alle medewerkers een moeilijk jaar geweest, niet alleen omdat de werkdruk hoog was, maar ook omdat de negatieve berichten zwaar op hen drukten. Kifid staat open voor kritiek. We zijn ons ervan bewust dat gerechtvaardigde kritiek kan leiden tot verbeteringen. Weggezet worden als 'niet serieuze klachtenbehandelaars' is echter als onverdiend ervaren.

Het bestuur bedankt tot slot allen die Kifid in 2011 in staat hebben gesteld de klachtenbehandeling op een behoorlijk niveau in stand te houden en die hebben meegewerkt aan maatregelen om dat in de komende jaren – waar mogelijk – nog beter te doen.

Namens het bestuur van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Kifid

Alfred Hammerstein
Voorzitter

Inhoudsopgave

Profiel en kerncijfers	7
Bericht van de Ombudsman Financiële Dienstverlening <i>Toelichting door mr. A.C. Monster</i>	8
Bericht van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening <i>Toelichting door prof. mr. C.E. du Perron</i>	22
Bericht van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening <i>Toelichting door prof. mr. A.S. Hartkamp</i>	32
Bericht van het Bestuur van de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening	40
Klachten en geschillen	44
Financiële resultaten	48
Personele en sociale aangelegenheden	54
Samenstelling bestuur en commissies	56
Colofon	58



Profiel en kerncijfers

Profiel

De stichting Klachteninstituut financiële dienstverlening (Kifid) werd in 2007 opgericht door financiële brancheorganisaties en de Consumentenbond. Kifid is een centraal loket waar consumenten en financiële dienstverleners terecht kunnen om hun geschillen te beslechten. De stichting bouwt voort op het werk van de vroegere Geschillencommissie Bankzaken, Geschillencommissie Hypothecaire Financieringen, Klachtencommissie DSI (Dutch Securities Institute) en het Klachteninstituut Verzekeringen. Zij waren, zoals de namen al aangeven, gericht op deelgebieden. Binnen Kifid zijn die deelgebieden samengebracht in één klachteninstituut voor de hele financiële dienstverlening.

Kifid is door de minister van Financiën erkend als bemiddelingsorgaan en bindend adviescollege. Zij beschikt over een Ombudsman Financiële Dienstverlening, een Geschillencommissie Financiële Dienstverlening en een Commissie van Beroep, alle met bijbehorende reglementen en faciliteiten. Door deze voorziening is de consument verzekerd van klachtrecht. De bij Kifid aangesloten financiële dienstverleners zijn opgenomen in een openbaar register.

Het initiatief voor de oprichting sluit goed aan bij de maatschappelijke wens tot coördinatie, transparantie en onpartijdige bemiddeling en besluitvorming. De statuten en de structuur van Kifid in combinatie met het toezicht van de minister van Financiën waarborgen haar autonomie. Bovendien is de onafhankelijkheid van de Ombudsman, de Geschillencommissie en de Commissie van Beroep gewaarborgd door hun reglementen en de wijze van benoeming.

In 2011 zijn ingrijpende maatregelen genomen om zowel de onafhankelijkheid en de onpartijdigheid van de klachtenbehandeling en de geschillenbeslechting als de governance van het instituut nog steviger te verankeren. De brancheorganisaties van de financiële dienstverlening zijn niet langer in het bestuur vertegenwoordigd. In het hoofdstuk 'Bericht van het Bestuur' van Kifid wordt hier nader op ingegaan.

Kerncijfers	2010	2011
Ontvangen klachten	7347	6450
Aangesloten financiële dienstverleners	8890	8881
Budget	€ 9,0 mln	€ 8,7 mln
Medewerkers	52	51

Doelstelling

De stichting Klachteninstituut financiële dienstverlening (Kifid) heeft ten doel:

- het in stand houden van een door de Minister van Financiën erkend bemiddelingsorgaan en (bindend) adviescollege bij klachten van consumenten met betrekking tot het leveren van financiële diensten, zoals gedefinieerd in de Wet op het financieel toezicht;
- het vervullen van een voorlichtingsrol met betrekking tot de interne klachtenregeling (redactie: van financiële dienstverleners) en het stellen van toetsingskaders voor deze regelingen
- en verder alles wat daarmee in de ruimste zin verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn.

Bron: artikel 3, statuten Kifid d.d. 30 september 2011

Bericht van de Ombudsman Financiële Dienstverlening




Mijn eerste volle jaar als Ombudsman Financiële Dienstverlening is niet rimpelloos verlopen. Het begon met openbare kritiek van (ex-)medewerkers over het beleid rond de afdoening van klachten: de Ombudsman zou klagers "het bos insturen". Uit intern onderzoek naar de achtergrond van deze kritiek en naar de vraag waarom deze kritiek kennelijk slechts via 'klokkenluiders' kon worden geuit, bleek dat veel medewerkers ontevreden waren over de sfeer binnen de organisatie. Ook extern groeide de kritiek; zo zou de Ombudsman niet onafhankelijk kunnen oordelen, nu het bestuur van Kifid, zijn werkgever, gedomineerd werd door vertegenwoordigers van banken en verzekeringsmaatschappijen. Kortom, ernstige kritiek.

In het verslagjaar is er dan ook hard gewerkt om deze kritiek weg te nemen. Zo hield Kifid dit voorjaar een diepgaand medewerkerstevredenheidsonderzoek en zijn de aanbevelingen daaruit geïmplementeerd. Uit dit onderzoek bleek onder meer dat de klachten over 'het bos insturen' vooral ontstonden omdat te veel zaken door te weinig mensen moesten worden afgehandeld. Op basis daarvan is openhartig gediscussieerd over de verhouding kwaliteit/kwantiteit en zijn bestaande 'targets' aangepast. Een andere maatregel is dat het bestuur van Kifid per 1 oktober 2011 nog slechts is samengesteld uit leden die geen banden hebben met banken of verzekeraars. Aan het eind van het verslagjaar konden we (voorzichtig) concluderen dat de sfeer binnen de organisatie aanmerkelijk is verbeterd, dat de kwantiteit-/kwaliteitsvraag telkens grondig aan de orde kan komen en dat de schijn van partijdigheid van het instituut is weggehaald.

Verder is per 1 oktober 2011 het reglement op de Ombudsman Financiële Dienstverlening herzien. Mijn taak staat in artikel 3 van het nieuwe reglement helder omschreven:

- 3.1 De Ombudsman heeft tot taak te bemiddelen in en te oordelen over klachten van individuele consumenten tegen aangeslotenen, indien op het onderwerp van die klacht het Nederlands recht van toepassing is.**
- 3.2 De Ombudsman beoordeelt een klacht naar het Nederlands recht.**

Van belang is vooral wat hier niet staat: ik ben geen belangenbehartiger van de consument. Evenmin doe ik onderzoek dat verder strekt dan nodig voor de beoordeling van een klacht van een individuele consument. Daarmee wijkt mijn taakomschrijving af van die van andere Ombudsmannen, wat wel eens tot verwarring leidt. Het Kifid, ik als Ombudsman voorop, is een vorm van alternatieve geschillenbeslechting. Alternatief in die zin, dat consumenten de mogelijkheid hebben dezelfde geschillen ook aan de overheidsrechter voor te leggen.



Wel kan ik bij repeterende gegronde klachten mijn invloed aanwenden om structurele misstanden uit de weg te ruimen.

Alternatieve geschillenbeslechting heeft meerwaarde als voldaan is aan drie voorwaarden: de toegang moet gemakkelijk zijn, goedkoop zijn en snel een bevredigend resultaat opleveren. Hoe 'scoor' ik als Ombudsman op deze voorwaarden?

- a. Aan de eis van gemakkelijke toegang voldoe ik ruimschoots. De consument hoeft geen rechtskundige bijstand in te schakelen en de formele vereisten waaraan de klacht moet voldoen, zijn miniem. Zo nodig helpen mijn medewerkers consumenten hun klacht zodanig te onderbouwen dat de feiten en de juridische grondslag van de vordering duidelijk genoeg zijn om daarover een beslissing te kunnen nemen.
- b. Ook aan de eis van goedkope toegang wordt ruimschoots voldaan: de consument kan de klacht geheel gratis aan mij voorleggen. Pas wanneer ik in de ogen van de consument de procedure niet tot tevredenheid afdoe en de consument zich tot de Geschillencommissie wendt, vraagt het Kifid een kleine vergoeding; deze wordt overigens gerestitueerd wanneer de Geschillencommissie de consument alsnog gelijk geeft.
- c. Lastiger ligt het met de – uiterst belangrijke – voorwaarde dat de geschillenbeslechting snel een bevredigend resultaat moet opleveren. Aan snelheid moet ik nog veel verbeteren, mede gelet op de hele gang van zaken waaraan consumenten worden blootgesteld als zij een klacht hebben over een financiële dienstverlener en die klacht naar hun mening niet bevredigend wordt opgelost. Een consument zal immers eerst informeel, bijvoorbeeld telefonisch, klagen bij de dienstverlener, dan schriftelijk klagen bij het kantoor waar de dienst werd geleverd, dan schriftelijk klagen bij de directie, dan bij de Ombudsman en ten slotte bij de Geschillencommissie of, bij uitzondering, ook nog bij de Commissie van Beroep. De gehele procedure kan zomaar jaren in beslag nemen en dat is ongewenst. Echter, snelheid staat soms haaks op zorgvuldigheid. Er moet immers hoor en wederhoor worden toegepast en daaraan zijn telkens termijnen gebonden. Vaak volgt er nog een mondelinge behandeling. Al die zorgvuldigheid kost tijd en wanneer de consument ten slotte toch in het ongelijk wordt gesteld, zal deze dat slechts als (treurig) oponthoud ervaren.

Snelheid wordt negatief beïnvloed door achterstanden. Bij de instroom van zaken moet ik daarom goed de vinger aan de pols houden, om te voorkomen dat ik bij een toename van het aantal klachten te laat de personele consequenties daarvan trek. Het jaarplan 2012 voorziet in het wegwerken van achterstanden. Daarnaast zijn in het herziene reglement bevoegdheden opgenomen die snelheidsverhogend kunnen werken. Zo kan ik nu een klacht zonder toepassing van hoor en wederhoor kennelijk ongegrond verklaren, of kan ik – onder voorwaarden – een klacht direct in handen stellen van de Geschillencommissie, niet om consumenten het bos in te sturen, maar juist om hen van dienst te zijn door zo snel mogelijk zo adequaat mogelijk te handelen.

Te verwachten valt dat alle maatregelen samen ertoe leiden dat de alternatieve geschillenbeslechting via Kifid op korte termijn ook snel zal zijn. Vormt het Kifid hiermee een goed alternatief voor de overheidsrechtspraak? De meerwaarde van Kifid zit, zoals uit het voorgaande blijkt, met name in de goedkope en gemakkelijke toegang. Het is een service van de aangesloten dienstverleners, die de kosten van het instituut dragen, aan hun cliënten. Qua snelheid is verbetering te verwachten, maar als Ombudsman scoor ik op dit punt momenteel niet slechter dan de gemiddelde overheidsrechter. Ik meen dan ook dat we goed uit deze vergelijking komen.

Dat brengt me op de zaken zelf. Hieronder volgt een overzicht van de afhandeling van een aantal belangrijke klachten. Achtereenvolgens zoom ik in op klachten over levensverzekering, schadeverzekering, bankverzekering, effecten en het intermediair.

Levensverzekeringsklachten

Klachten over beleggingspolissen

De beleggingspolisaffaire woedde in het verslagjaar nog hevig. In het voorjaar van 2011 wijdde de vaste Kamercommissie voor Financiën er een rondetafelgesprek aan. Het kostenniveau van deze polissen was voor veel belanghebbenden nog altijd onaanvaardbaar hoog, ook nadat de compensatieregeling zou zijn toegepast. Sommigen pleitten, tevergeefs, voor een nominale berekening van de kosten per polis, in plaats van een berekening in procenten per jaar (één van mijn voorgangers maakte in zijn jaarverslag over 1999 overigens al zo'n nominale berekening). De verzekeraars gaven bij het rondetafelgesprek echter klip en klaar aan niet bereid te zijn tot verdere compensatie dan zij al hadden toegezegd in de overeenkomsten met consumentenorganisaties.

Vanaf mijn aantreden heb ik de klachten over de beleggingsverzekeringen onbemiddelbaar verklaard en mij onthouden van een oordeel over de eventuele gegrondheid van een klacht. Mijn voorganger had zich immers in positieve zin uitgelaten over de getroffen compensatieregelingen en ook voor mij geldt het juridische adagium dat in gelijke gevallen gelijke beslissingen genomen moeten worden. Dat wordt pas anders indien er consistente richtinggevende jurisprudentie ontstaat die ertoe leidt dat andersoortige beslissingen noodzakelijk zijn. Zover is het naar mijn oordeel nog niet. Na het hiervoor genoemde rondetafelgesprek achtte ik het echter niet helemaal uitgesloten dat er nog beweging in de wederzijdse standpunten zou komen en daarom heb ik alle lopende klachten over de kosten opgehouden.

Toen in het najaar bleek dat de compensatieregelingen ongewijzigd hun gelding bleven houden, heb ik alsnog alle opgehouden klachten afgedaan en die, conform mijn eerdere beslissingen op dit terrein, onbemiddelbaar verklaard. Even werd deze gang van zaken in de media uitgelegd alsof heel Kifid geen klachten over beleggingspolissen meer wilde behandelen, maar dat misverstand



kon gelukkig snel uit de wereld worden geholpen. Slechts de procedure voor mij werd snel gestaakt, om tijdverlies te voorkomen. Een bemiddelresultaat lag immers niet voor de hand, nu verzekeraars, conform het voorschrift dat de ene schuldeiser niet mag worden bevoordeeld boven de ander, verplicht zijn al hun cliënten gelijk – en dus overeenkomstig de compensatieregeling – te behandelen. De weg naar een (bindende) beslissing van de Geschillencommissie bleef echter open.

Op de achtergrond van de discussie in de hele affaire speelt natuurlijk mee dat consumenten de grootste schade lijden door het koersverlies op de aangeschafte beleggingsproducten. Verzekeraars zouden ten onder kunnen gaan als zij dit koersverlies voor hun rekening moeten nemen. Voor veel klagers zou het wel de enige genoegzame afdoening van hun klacht betekenen als verzekeraars het koersverlies zouden dragen.

Sanctie bij roken

Sommige maatschappijen kennen voor de levensverzekering een apart tarief voor niet-rokers. Wanneer verzekerden alsnog gaan roken, dienen zij dit te melden. Op het niet-melden staat een sanctie. In een aan mij voorgelegde klacht betekende die sanctie dat slechts driekwart van de verzekerde som werd uitgekeerd. De begunstigde nabestaande had namelijk aan de verzekeraar meegedeeld dat verzekerde op het ziekbed, dat tot zijn overlijden had geleid, zo nu en dan een sigaar had gerookt. Dit was niet tijdig gemeld. Ik heb in deze zaak het beroep van de verzekeraar op het sanctiebeding zodanig in strijd met de redelijkheid geacht dat ik de verzekeraar heb verzocht de sanctie achterwege te laten. Aan dit verzoek heeft hij voldaan. Ik heb de zaak bovendien doorgeleid naar de Tuchtraad om een oordeel uit te lokken over de vraag of in het algemeen een dergelijke sanctie door de beugel kan.

Vervallen restant koopsom bij direct ingaande lijfrentes

Andere klachten waarbij nabestaanden betrokken zijn, betreffen vaak direct ingaande lijfrentes, waarbij de eventuele restant koopsom vervalt aan de maatschappij na het overlijden van de verzekerde. Nabestaanden die niet op de hoogte zijn van de inhoud van de overeenkomst, ervaren een dergelijke gang van zaken begrijpelijkerwijs als pure diefstal. Het kan evenwel de wil van de verzekeringnemer zijn geweest om – mede vanwege fiscale voordelen – de overeenkomst op deze wijze in te richten. Omdat de maatschappij daarmee de wil uitvoert van de verzekeringnemer, kan ik dit soort klachten niet gegrond verklaren. Aan te bevelen is dat de maatschappij in dit soort gevallen vastlegt hoe het adviestraject is verlopen; buiten kijf moet voor de nabestaanden immers komen staan dat de verzekeringnemer op het risico is gewezen dat bij vervroegd overlijden zijn kapitaal aan de verzekeraar vervalt.

Niet verpanden uitkering

Een laatste voorbeeld van een klacht waarbij een nabestaande was betrokken, betrof de verpanding van de uitkering op de levenpolis aan de bank die een lening voor de eigen woning had verschaft. De levensverzekering was aangegaan op twee levens (man en vrouw) met een kruiselingse begunstiging, zodat bij overlijden de nabestaande in de woning zou kunnen blijven wonen. Er was echter geen sprake van huwelijk of geregistreerd partnerschap. Daardoor viel na het overlijden van de man 50% van de waarde van de woning in de te verdelen nalatenschap, maar bleef de schuld aan de bank vanwege de verpanding buiten de nalatenschap. De vrouw moest daardoor de erfgenamen van de man uitkopen om in de woning te blijven wonen.

Dit was te voorkomen geweest door de uitkering niet te verpanden, maar man en vrouw te laten beloven een eventuele uitkering aan te wenden voor aflossing van de geldschuld, de zogenaamde partnerverklaring. In dat geval zou op het ogenblik van overlijden de schuld aan de bank nog bestaan en in de nalatenschap vallen. Op de polis was een keus geboden tussen het een (verpanding) of het ander (de partnerverklaring). Noch de verzekeraar, noch de adviseur had echter voldoende gewezen op het belang van deze keus, zodat de vrouw nu moest ervaren dat de gemaakte keus strijdig was met de bedoeling van haar en de overledene. De adviseur gaf toe dat hij man en vrouw alleen maar naar de notaris had verwezen om een testament op te stellen.

Naar mijn oordeel kon de adviseur zich niet achter dit advies verschuilen en is hij tekortgeschoten in zijn dienstverlening. Ik deed hem de aanbeveling de schade van de vrouw te vergoeden, in ruil waarvoor hij dan de mogelijke vordering van de vrouw op de erven wegens ongerechtvaardigde verrijking gecedeerd kreeg.



Schadeverzekeringsklachten

Betalingsbeschermers

Ik begin dit deel met klachten over betalingsbeschermers. Mijn Engelse collega kreeg in het eerste half jaar van 2010 bijna honderduizend klachten over arbeidsongeschiktheids-/werkloosheidsverzekeringen die tegelijk met een krediet werden afgesloten, de zogenaamde betalingsbeschermers. Zoveel onvrede ben ik hier te lande niet tegengekomen, maar in potentie zou er veel onvrede kunnen zijn. Zo ontving ik klachten dat deze verzekeringen werden afgesloten zonder dat de kredietnemer daarvan op de hoogte was. Indien de consument vroeg waarom er periodiek bedragen op de kredietrekening in debet werden gebracht als 'beschermingsbijdrage', dan kregen zij plotseling te horen dat er sprake was van een verzekeringsovereenkomst. Het was vervolgens aan de consumenten te bewijzen dat zij deze verzekering niet hadden gesloten, nu zij immers al geruime tijd deze bijdrage zonder protest betaalden.

Ik acht dit wanpraktijken en in voorkomende gevallen heb ik klagers volledig in het gelijk gesteld. Mijn voorgangers hebben al decennia betoogd dat dit soort verzekeringen slechts vrijwillig en na goede voorlichting mogen worden afgesloten. De meegefinancierde koopsompolis, een veel te dure premievorm, komt gelukkig vrijwel niet meer voor, maar ook de periodieke premiepolis is kennelijk voor de kredietverschaffer, dan wel voor de adviseur, een inkomstenbron die koste wat het kost moet worden verkocht. Andere klachten betroffen de voorwaarden van dit soort verzekeringen. Natuurlijk waren er de gebruikelijke klachten over de dekking (minimaal, dan wel niet afgestemd op de verzekeringnemer), maar interessant vond ik vooral klachten over voorwaarden die bepaalden wanneer de verzekering zonder opzegging eindigde, zoals bij verhoging van het krediet. Zo betaalden klagers premie voor een verzekering die op grond van die voorwaarden al jaren daarvoor zonder opzegging was geëindigd; dit kwam echter pas aan het licht toen zij een beroep deden op de verzekering.

Ik heb mij hierbij op het standpunt gesteld dat de ontstane situatie in het voordeel van de consument moet worden uitgelegd indien de kredietverstrekker en de verzekeraar bij wijziging van de kredietsoort beiden nalaten de verzekerde of elkaar te wijzen op de consequenties daarvan voor de verzekeringsovereenkomst. Dit komt neer op hetzij uitkeren, hetzij premierestitutie, al naar gelang het voordeligst is voor de consument. Ik maak mij wel zorgen over het feit dat er mogelijk veel consumenten zijn die premie betalen voor een niet bestaande verzekering, zonder dat dit ooit aan het licht zal komen.

Open normen

Veel polisvoorwaarden kennen 'open' normen als 'voorzichtigheid' of 'merkelijke schuld'. Bij de afhandeling van sommige klachten volgde ik de verzekeraar in zijn standpunt dat er sprake was van onvoorzichtigheid of merkelijke schuld. Bij andere klachten volgde ik het oordeel van de verzekeraar echter niet en stelde ik de betrokken consument en in het gelijk. Bij open normen is nu eenmaal verschil van waardering van de feiten mogelijk en bij twijfel dient het belang van de consument voorrang te krijgen. De verzekeraars waren in alle gevallen bereid mijn zienswijze te volgen, zonder die overigens tot de hunne te maken.

Spraakgebruik versus juridisch spraakgebruik

Sommige maatschappijen maken veel werk van het leesbaar maken van de polisvoorwaarden. Het leidde in het verslagjaar wel tot de vraag of de enkele polisbepaling: "Wij mogen van u de nodige voorzichtigheid verwachten" een instructienorm inhoudt die bij niet-naleving verval van recht met zich brengt. Het verschil tussen spraakgebruik en juridisch taalgebruik werd hiermee goed zichtbaar. Ik heb mij op het standpunt gesteld dat een overeenkomst nu eenmaal juridische gevolgen heeft en dat verval van recht toch wel nauwkeuriger dient te worden omschreven.

Rechtsbijstandverzekeringen

Tot slot behandelde ik dit jaar voor het eerst enkele klachten over rechtsbijstandverzekeringen. Hoewel Kifid in beginsel alleen klachten behandelt over financiële dienstverlening, startte op 1 oktober 2011 een experiment om klachten over de juridische dienstverlening via rechtsbijstandverzekeringen ook in behandeling te nemen. De vraag of de verzekerde zich onder alle omstandigheden op kosten van de verzekeraar tot een advocaat naar keuze kan wenden, heb ik tot nu toe ontkennend beantwoord. Een verzekerde heeft namelijk alleen recht op een advocaat naar keuze bij een procedure met verplichte vertegenwoordiging door een advocaat, dan wel wanneer de verzekeraar toestaat dat een advocaat – al dan niet in dienstbetrekking – de zaak gaat behandelen. De jurisprudentie op dit punt was hier en daar wisselvallig, maar uiteindelijk besliste het gerechtshof Amsterdam overeenkomstig mijn standpunt.

Bankklachten

Misbruik pinpas door criminelen

Ik kreeg veel klachten over misbruik van de pinpas door criminelen. Nog altijd zijn criminelen in groepsverband aan het werk om iemands pincode te ontfutselen en vervolgens de pinpas te ontvreemden, waarna zij in een zeer kort tijdsbestek de rekening plunderen. Zij zetten zelfs aardig uitzijnde jonge meisjes in om bij de kassa in de supermarkt of de kaartjesautomaat op het station de pincode af te kijken wanneer wordt betaald. De meisjes gedragen zich een beetje speels onder elkaar, maar gebruiken dit als dekmantel om heel dicht bij de betalende consument te komen. Wanneer zij met succes de pincode hebben kunnen afkijken, schakelen zij ervaren zakkenrollers in. Is de bank verplicht de schade aan de consument te vergoeden?

Bij de beoordeling hiervan gaat het om de vraag of er sprake is van grove onzorgvuldigheid door de consument. Bij de beslissing hierover moet telkens een afweging worden gemaakt tussen de geslepenheid van de criminelen enerzijds en de gemakzucht van de consument anderzijds. Helaas blijkt vaak dat veel klagers de instructies van de bank niet hebben opgevolgd. Een van de instructies is de bankpas zo op te bergen dat derden daar niet ongemerkt aan kunnen komen;

dit lukt bijvoorbeeld niet wanneer de consument zijn pas opbergt in de rugzak. Ook is het volgens de bankinstructies niet toegestaan derden toe te laten in of aan de portemonnee te komen bij het zogenaamd geld wisselen.

In dit soort gevallen dien ik consumenten in het ongelijk te stellen wanneer zij erover klagen dat de bank de schade niet wil vergoeden. Voorlichting door banken aan cliënten over dit soort zaken blijft een must. Dat voorlichting helpt, blijkt wel uit het feit dat ik nog maar weinig klachten krijg over het leeghalen van de bankrekening nadat criminelen via internet of telefoon gegevens hadden verkregen over geheime codes, etc., voorheen toch een te veel voorkomend verschijnsel, waarvoor inmiddels effectief is gewaarschuwd.

Money mules

Ondanks waarschuwingen is het verschijnsel 'money mule' (geldezel) nog wijdverbreid. Ouders van bijvoorbeeld middelbare scholieren dienden bij mij klachten in dat de bank hun kind beticht van medewerking aan fraude. "Mijn kind doet dat niet!" Helaas doen veel kinderen, ook degenen van wie je het niet verwacht, af en toe uiterst domme dingen, bijvoorbeeld het in ruil voor (veel) geld afstaan van hun pinpas aan fraudeurs. De bank noemt dat terecht medewerken aan fraude (money mules) en betrokkenen worden op signaleringslijsten geplaatst, met alle nare consequenties van dien. Ik moest dan ook vrijwel alle klachten hierover ongegrond verklaren.

Boeterente bij geldlening eigen woning

Op het gebied van geldleningen voor de eigen woning bleven de klachten over boeterente aanhouden. In mijn vorige jaarverslag heb ik gepleit voor een langere termijn tussen de voorankondiging dat de periodieke vaste rente zou worden aangepast en de datum van aanpassing. Hoewel veel banken daaraan gehoor hebben gegeven, kan het oversluiten van de geldlening naar een andere bank nog steeds tot boeterente leiden. Ik blijf het onverteerbaar vinden dat een consument die aangeeft niet akkoord te zijn met de offerte, alleen door het verlopen van de tijd te maken krijgt met een niet-overeengekomen rentetarief, waarop de bank vervolgens wel de boeterente berekent. Alleen in gevallen waarin de consument zelf alle schuld droeg, heb ik klachten tegen de bank ongegrond verklaard.

Variabele rente en opslag

In lijn met wat ik in mijn vorige jaarverslag heb opgemerkt, heb ik in het verslagjaar alle klachten gegrond verklaard over variabele rente die de geldverschaffer – los van de marktrente – telkens hoger vaststelde. Bij monde van de voorzitter van de Vereniging van Financieringsondernemingen ben ik daarover gekapitteld, maar zijn argumenten hebben mij niet overtuigd. Immers, in een contractuele relatie dient men zich jegens elkaar te gedragen naar normen van redelijkheid en billijkheid en het eenzijdig, tegen marktontwikkelingen in, verhogen van de tarieven is naar mijn mening uiterst onredelijk.



In het verlengde van deze klachten, maar toch principiële anders, liggen de klachten over de banken die de variabele opslag op de Euriborrente verhoogden. Ik heb deze verhogingen toegestaan, omdat er in deze gevallen mijns inziens wel sprake is van marktwerking. Het betreft namelijk verhogingen die a. marktbreed voorkwamen, b. gepubliceerd werden en c. ook voor nieuwe cliënten van de bank golden. In de media is wel eens geopperd dat de grote banken hun prijsverhogingen onderling afstemmen en er dus sprake is van kartelvorming, maar een onderzoek van de Nederlandse Mededingingsautoriteit heeft dit vermoeden niet bevestigd.

Nodeloos complexe producten

Een geldlening voor een eigen woning wordt een complex product genoemd. Naar mijn mening maken de banken dit 'product' echter vele malen complexer dan nodig is. Ik stoor mij aan het woordgebruik rond deze geldleningen. Wat moet ik bijvoorbeeld verstaan onder de "Man&Vrouw hypotheek met Profirente, waar rentevaste periodes gelden binnen de Comfortlijn en tussentijdse renteherziening mogelijk is op basis van de Contante Waarde Regeling"? Vrijwel alle banken geven hun leningen een of andere exotische naam, vermoedelijk bedacht door de marketingafdeling. Dit is dan een 'product' van de bank, dat bijvoorbeeld kan meedingen naar het 'hypotheekproduct van het jaar'.

In het verslagjaar kreeg ik klachten van consumenten die binnen één bank wilden overstappen van het ene product naar het andere, maar te horen kregen dat dit alleen mogelijk was via een gang naar de notaris. Het 'product' was kennelijk een eigen leven gaan leiden. Dat een gang naar de notaris overbodig was, omdat het door de consument al verleende recht van hypotheek gold voor alle vorderingen van de bank uit welke hoofde dan ook, kwam blijkbaar niet meer bij de bank op. Het spreekt voor zich dat ik deze klagers in het gelijk heb gesteld.

Onduidelijke offertes

Tot slot bereikte mij weer een aantal klachten over helderheid van offertes. In het verlengde van het voorgaande pleit ik voor een helder en juridisch juist taalgebruik in offertes. Een geldlening een hypotheek noemen is misschien ingesleten taalgebruik, maar juridisch bezien onzin. De bank dient dus in de eerste plaats het volgende te beschrijven: de geldlening, de rente die voor het geleende geld moet worden betaald en de wijze waarop en de tijd waarbinnen de lening dient te worden afgelost. Geheel los hiervan moet zij beschrijven hoe de consument de lening wil aflossen of eventueel wil sparen voor een algehele of gedeeltelijke aflossing ineens. Verder is een apart hoofdstuk nodig met de fiscale aspecten van zowel de lening voor de eigen woning als de spaarvorm. In een apart hoofdstukje kan ten slotte worden vermeld dat de bank, voor haar zekerheid dat de lening onder alle omstandigheden wordt terugbetaald, het recht bedingt van hypotheek en de verpanding van eventuele polissen en eist dat de opstal afdoende is verzekerd. Door al deze aspecten van een lening voor de eigen woning los van elkaar te behandelen, verschaft de bank consumenten inzicht in alle van elkaar te onderscheiden beslissingen die zij dienen te nemen. In bijna al die exotisch naamgegeven 'producten' wordt alles door elkaar gemengd, waardoor de complexiteit onnodig wordt vergroot.

Effectenklachten

Klachten over vermogensbeheer

Ik ontving dit verslagjaar veel klachten over vermogensbeheer. Vanuit mijn standpunt (als klachtbehandelaar) bezien zit het de vermogensbeheerders niet mee. Het economisch tij zit hen al jaren dwars met als gevolg talloze ontevreden klanten. Een aantal aspecten valt op.

Om te beginnen blijken de klagende consumenten in vrijwel alle gevallen geen geschikte kandidaten om hun kapitaal aan beleggingsrisico bloot te stellen, omdat zij tientallen procenten verlies niet kunnen dragen. Juist vermogensbeheerders, als experts, moeten kunnen vaststellen of hun cliënt een worstcasescenario wil en kan aanvaarden. Zo niet dan dienen zij de consument iedere vorm van beleggen af te raden.

Helaas is deze praktijk niet gangbaar, nu de financieel dienstverlener daarmee zichzelf benadeelt. De experts wekken daarentegen juist vaak de indruk dat het geld van de consument bij hen in veilige handen is, niet zelden omdat zij, naar zij stellen, een tactiek hebben ontworpen die zowel bij stijgende als bij dalende koersen vruchten afwerpt. Consumenten zijn gevoelig voor dit soort wervende voorlichting nu zij uitzijn op een risicoloze belegging met een uitstekend rendement. Ik noem dit laatste een vierkante cirkel, die vaak aan consumenten wordt verkocht. Uiteraard realiseer ik me dat met beleggen mogelijk uitstekende rendementen te behalen zijn, maar die zaken worden niet aan mij voorgelegd. Ik zie veeleer de keerzijde van de medaille: dat een redelijk beperkt verlies per jaar na een aantal jaren kan groeien tot een zeer groot verlies. Na vijf jaar tien procent verlies is men vrijwel de helft van zijn vermogen kwijt en dan kan een klacht aan het adres van een vermogensbeheerder, die zo gepoacht had op zijn expertise, niet uitblijven. Veel professioneel beheerde fondsen hebben anno 2011 een tienjarig trackrecord van gemiddeld minus enkele procenten per jaar. Het lijkt me dan ook juist het risico van beleggen bij een beginnend belegger aan te dikken dan te schermen met begrippen als veilige/defensieve/behoudende portefeuilles.

Wat ook opvalt is het achterhaalde verdienmodel. Consumenten wordt het zicht op de verdiensten van hun financiële dienstverlener onthouden, maar zij betalen die verdiensten wel. Naast de rechtstreekse en kenbare beloning in de vorm van een beheersfee betalen zij immers mee aan niet-kenbare vergoedingen voor fondsbeheer (door hun vermogensbeheerder), aan kick-back fees en distributievergoedingen. In tijden van stijgende koersen zal menig consument zich niet van die kosten bewust zijn, maar bij gelijkblijvende c.q. dalende koersen valt het op en leidt dit verdienmodel tot grote ergernis.

Een aardig inzicht in de gang van zaken bij een vermogensbeheerder bood een ontslagen accountmanager. Uit onvrede over zijn ontslag lichtte hij zijn oude cliënten in over wat hij zelf, als hun accountmanager maar in naam van het bedrijf, allemaal had misdaan. Hij hielp zijn vroegere cliënten vervolgens bij het formuleren van de klacht tegen zijn ex-werkgever en zette daarbij zijn eigen wanprestatie vol in het licht. Fraai was zijn optreden niet, noch als accountmanager noch als gemachtigde van klagers, maar ik heb alle klachten gegrond verklaard. Zo werkte de betrokken vermogensbeheerder churning (het nodeloos handelen in effecten) in de hand door een bonus op het loon van de accountmanagers te verbinden aan zijn bij de handel in effecten geboekte winst.



Onderscheid obligaties/aandelen

In het verslagjaar vond discussie plaats over de indeling van effecten in het klassieke onderscheid obligaties/aandelen. Dit onderscheid droeg altijd bij aan de beoordeling van het risico van een portefeuille: de combinatie veel obligaties en weinig aandelen leverde een laag risico op en de combinatie weinig obligaties en veel aandelen een hoog risico. Deze indeling is echter achterhaald door de toename van gestructureerde producten. Zo is een hedgefonds niet zonder meer als risicovol te beschouwen en zijn bepaalde vastrentende producten niet zonder meer veilig. In het verslagjaar heb ik een enkele maal een onafhankelijk deskundige geraadpleegd om een portefeuille als geheel te beoordelen op het risico, los van de klassieke indeling.

Klachten door kredietcrisis

Veel klachten vonden hun oorsprong in de kredietcrisis van najaar 2008. Voorheen veilige effecten, zoals bankobligaties, kwamen onder druk te staan. Dat leidde zelfs tot klachten over de overweging in de portefeuille van beleggingen in producten van financiële instellingen en tot klachten dat consumenten niet voorgelicht zijn dat deze producten soms achtergestelde leningen zijn. Deze klachten heb ik in de meeste gevallen ongegrond verklaard, met als argument dat de ontwikkelingen in 2008 zelfs voor ingewijden niet te voorzien waren en dat de geadviseerde producten vóór deze ontwikkelingen vanwege hun veiligheid ook in overwegende mate in de portefeuilles mochten voorkomen.

Klachten over het intermediair

Voorop staat dat ik, als ik het over 'het intermediair' heb, moet oppassen niet alle dienstverleners over één kam te scheren. Er bestaan immers grote kwaliteitsverschillen, waarbij het intermediair zich niet onderscheidt van andere vrijeberoepsgroepen zoals advocaten of artsen. Ik neem aan dat ik over duizenden adviseurs of tussenpersonen nooit een klacht ontvang, maar de klachten die ik wel krijg, zijn vaak ernstig.

Kredietbemiddeling voor niet vermogende consumenten

Er zijn financiële dienstverleners die zich hebben toegelegd op de kredietbemiddeling voor niet vermogende consumenten, vaak laagbetaalden die zich in de schulden hebben gewerkt bij postorderbedrijven of telefoonmaatschappijen. De consument die zich tot zo'n dienstverlener wendt, hoopt op verlaging van zijn maandlasten. Na het 'advies' is de schuld van de consument soms met duizenden euro's toegenomen en heeft de 'adviseur' duizenden euro's aan de cliënt verdiend. In het overgrote deel van de klachten oordeelde ik dat de gegeven adviezen de toets der kritiek niet kunnen doorstaan en adviseerde ik de dienstverlener de schade te vergoeden.

Tot mijn spijt moet ik echter constateren dat sommige dienstverleners zich van Kifid weinig aantrekken. Zij verschijnen niet bij een mondelinge behandeling van een klacht, zij volgen mijn eventuele aanbevelingen niet op en al evenmin trekken zij zich iets aan van het oordeel van de Geschillencommissie. Hoewel de aanbevelingen en oordelen niet-bindend zijn, is het de vraag of zo'n dienstverlener, bij structureel niet meewerken, nog wel voldoet aan het voorschrift uit de Wft dat hij zijn klachtbehandeling op orde moet hebben. Aansluiting bij een erkend klachteninstituut mag immers geen dode letter zijn.

Vooruitlopen op veranderend beloningsmodel

Het beloningsmodel van het intermediair gaat veranderen. In de tussenfase zie ik ergerlijke zaken gebeuren. Tussenpersonen die hun cliënt plotseling, naast de normale provisie, duizenden euro's in rekening brengen "omdat de regels zijn veranderd". Tegenover hun cliënten geven zij de overheid c.q. de AFM de schuld van het feit dat de cliënten plotseling veel meer moeten betalen, terwijl de tussenpersonen in werkelijkheid alleen maar zichzelf verrijken. Klachten hierover zijn telkens gegrond verklaard.

Extra bijdrage voor servicecontract

Een beetje in het verlengde hiervan ligt het zogenaamde servicecontract. Tussenpersonen vragen, op grond van de nieuwe regels die meer werk met zich zouden brengen, voor het onderhoud van levensverzekeringen een extra bijdrage in de vorm van een servicecontract. Zij gaan er mijns inziens aan voorbij dat de nieuwe regels waarnaar zij verwijzen, slechts regels zijn om allang bestaande verplichtingen te verhelderen. Er komen geen dan wel nauwelijks nieuwe verplichtingen bij: tussenpersonen hadden immers altijd al de taak de portefeuille van hun cliënten te onderhouden. Het afsluiten van een servicecontract is materieel daarmee niets anders dan een niet-overeengekomen verhoging van de premie. De consument heeft ooit een overeenkomst gesloten die inhoudt dat hem een bepaalde uitkering in het vooruitzicht wordt gesteld tegen betaling van een bepaalde premie. In die premie zit de beloning van het intermediair versleuteld en van die overeengekomen beloning kan niet eenzijdig worden afgeweken. Als het intermediair van mening is dat die beloning onvoldoende is, dan had hij de overeenkomst niet moeten aangaan of daarin geen partij moeten worden.

Aansprakelijkheid bij faillissement tussenpersoon

Veel tussenpersonen zijn failliet gegaan en veel zullen nog failliet gaan. Ik zie dat bij de verkoop van de portefeuille vaak onduidelijk is wie aansprakelijk is/blijft/wordt voor eerdere onjuiste dienstverlening. Deze onduidelijkheid leg ik in principe uit in het voordeel van de consument. Omdat de verkopende dienstverlener veelal niet meer is aangesloten bij Kifid, houd ik de kopende partij aansprakelijk voor het toerekenbaar tekortschieten van de verkoper, ook in geval daarover bij de verkoop andersluidende afspraken zijn gemaakt. Het overnemen van een portefeuille kan immers worden beschouwd als overgang van een onderneming. De verkrijger van de onderneming moet eventuele schade die ontstaat doordat hij aansprakelijk wordt gehouden voor fouten van de verkoper, maar zelf verhalen op die verkoper.

mr. A.C. Monster
Ombudsman Financiële Dienstverlening



mr. A.C. Monster:
*"Tot mijn spijt moet ik
constateren dat sommige
dienstverleners zich van
Kifid weinig aantrekken."*

Enkele interessante oordelen van de Ombudsman

Het beschadigde zonnescerm

Verzekerde heeft automatische zonneschermen die met een vertraging van ongeveer 15 minuten reageren op zon/schaduw. Hij heeft de meest uitgebreide inboedelverzekering. De polis bevat een uitputtende opsomming van alle dekkingen. Onder de dekking valt ook schade aan de zonneschermen die aan het huis zijn bevestigd.

Op een zomerdag zijn de bewoners afwezig. Een plotselinge felle onweersbui met rukwinden vernielt een van de zonneschermen. Vanwege de vertraging stond dit scherm nog uit toen de bui losbarstte. Tegen de combinatie zware regenval en rukwinden blijkt het scherm niet bestand. Verzekeraar weigert de schade te vergoeden en beroept zich daarbij op de polisvoorwaarden. De combinatie van zware regenval en rukwinden staat namelijk niet in de polis genoemd. Wel in de polis genoemd zijn schade door storm (windkracht 8 of hoger) en schade door in de woning binnengedrongen water. Volgens de verzekeraar hebben de rukwinden echter niet het officiële stadium van storm bereikt. Evenmin is sprake van in de woning binnengedrongen water; er is alleen sprake van water op het zonnescerm, aldus de verzekeraar.

De klacht over deze opstelling van de verzekeraar is gegrond verklaard. De verzekeraar kreeg het advies de schade alsnog geheel te vergoeden. De polis beoogt namelijk dekking te bieden tegen allerlei vormen van natuurgeweld en uit het enkele feit dat de combinatie van zware regenval en rukwinden niet vermeld is, kan niet worden geconcludeerd dat dit natuurgeweld buiten de dekking valt. Het is immers de bedoeling van partijen geweest de meest uitgebreide dekking te bieden/krijgen en de polisvoorwaarden moeten met die bril worden gezien.

Het gegarandeerde pensioenkapitaal

Verzekerde krijgt 15 jaar lang van de verzekeraar informatie dat zijn premievrij gemaakte pensioenverzekering gegarandeerd een bepaalde opbrengst oplevert. Wanneer hij rond zijn 62e jaar vraagt hoe groot het kapitaal is als hij eerder aanspraak op de uitkering zou maken, krijgt hij te horen dat hem al die jaren een foutieve opgave is gedaan en het een voorwaardelijke opgave betreft, namelijk dat de ex-werkgever 15 jaar eerder een extra storting op de polis had gedaan. Nu die storting is uitgebleven, is het uit te keren kapitaal beduidend lager. Volgens verzekeraar had verzekerde kunnen weten dat die opgave voorwaardelijk was.

Verzekerde betwist dat hij hiervan de hoogte was en voert aan dat hij maatregelen zou hebben genomen om zijn pensioen op het gewenste niveau te brengen, als hij dit had geweten.

De klacht is gegrond verklaard. De verzekeraar kreeg het advies het gegarandeerde kapitaal alsnog uit te keren, ook al had verzekerde daar in de kern genomen geen recht op. Er zijn immers onomkeerbare beslissingen genomen doordat verzekerde jarenlang is voorgehouden dat een bepaalde pensioenuitkering gegarandeerd was, zoals de beslissing van verzekerde geen nadere pensioenmaatregelen te nemen.



De ontorechte boeterente

Klager woont in de Verenigde Staten. Op zijn woning in Nederland loopt een hypothecaire geldlening met een rentevaste termijn van 5 jaar. Begin februari 2011 loopt de rentevaste termijn af. De bank stuurt op 20 december 2010 een offerte voor de komende 5 jaar naar het adres in Amerika met een hogere rente. Klager stelt dat de offerte hem pas bereikt als de nieuwe termijn al is gaan lopen. Hij neemt direct na ontvangst van de offerte contact op met de bank en stelt niet akkoord te gaan met het geoffreerde.

In april lost klager de lening af. Daarop brengt de bank hem een forse boeterente in rekening. Klager stelt zich op het standpunt die boete niet verschuldigd te zijn. De bank houdt echter voet bij stuk en verwijst naar de voorwaarden van de geldlening; die houden onder meer in dat de rente voor de komende 5 jaar overeenkomstig de offerte zal worden vastgesteld wanneer de geldlener niet tijdig reageert op de offerte.

Naar de letter van de overeenkomst van geldlening had de bank gelijk, maar de klacht is toch gegrond verklaard. In dit geval staan redelijkheid en billijkheid namelijk in de weg aan het beroep van de bank op haar voorwaarden. Door vlak voor Kerst een offerte naar Amerika te sturen, nam de bank het risico dat deze haar cliënt te laat en na het ingaan van de nieuwe termijn zou bereiken. Toen klager direct na ontvangst contact opnam met de bank, had deze soepeler moeten omgaan met de termijnoverschrijding.

Beoordeling van nieuwe klanten

Klager heeft een hypothecaire geldlening met een vaste rente van 5 jaar. Wanneer de eerste 5 jaar zijn verstreken, reageert hij tijdig op de offerte voor de nieuwe termijn van 5 jaar. Hij gaat niet akkoord met de offerte en wijst erop dat zijn eigen bank geldleningen aanbiedt met een lagere rente. De bank stelt dat aan de geldleningen met een lagere rente andere voorwaarden zijn verbonden dan aan de geldlening van klager en dat die andere voorwaarden alleen aan nieuwe klanten van de bank worden aangeboden en dus niet aan klager. Klager is het daarmee niet eens en wendt zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman vraagt de bank naar het verschil in de voorwaarden van de geldleningen. De reactie is onthutsend: eerst antwoordt de bank dat appels met peren worden vergeleken en later, na een reactie dat de vraag daarmee niet was beantwoord, dat een BMW niet met een Audi kan worden vergeleken. Voorts stelt de bank dat voor wijziging van de voorwaarden een gang naar de notaris noodzakelijk is.

De klacht is gegrond verklaard. Het gaat niet aan om nieuwe klanten te bevoordelen boven bestaande klanten, tenzij in (reclame)uitingen hierover uitdrukkelijk melding wordt gemaakt van een tijdelijke bevoordeling vanuit concurrentieoverwegingen. Daarnaast moet het mogelijk zijn de voorwaarden tussentijds te wijzigen zonder gang naar de notaris. In de hypotheekakte is immers standaard vermeld dat het recht van hypotheek is bedongen voor alle bestaande en toekomstige vorderingen van de bank.

Bericht van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening



In de bijdragen van de voorzitter van Kifid en van de Ombudsman is al besproken dat 2011 een onrustig jaar was voor het instituut. Aan de Geschillencommissie is deze onrust grotendeels voorbijgegaan. Wellicht komt dit mede doordat de leden van de Geschillencommissie niet in dienst zijn van Kifid, maar hun lidmaatschap vervullen als beperkte nevenfunctie, naast bijvoorbeeld een hoofdfunctie als rechter of wetenschapper. Binnen Kifid zetten zij de lange traditie van onafhankelijke geschillenbeslechting voort van hun voorlopers, zoals de Klachtencommissie DSI en de Geschillencommissie Bankzaken. Zij waarderen dat het bestuur en de sector de onafhankelijkheid van Kifid hebben versterkt door het bestuursmodel en de financiering anders in te richten, om daarmee ook iedere schijn van partijdigheid en afhankelijkheid van het instituut te vermijden.

Reglementswijziging

De Geschillencommissie werkt sinds oktober 2011 met een nieuw reglement, dat is gecombineerd met het reglement van de Ombudsman. De belangrijkste wijzigingen betreffen de procedure bij de Ombudsman en de beoordeling van de ontvankelijkheid. De opmerkelijkste verandering in de procedure bij de Geschillencommissie is dat haar uitspraken voortaan worden gepubliceerd mét de namen van de betrokken financiële dienstverleners. Deze verandering wordt gesteund door de financiële sector en past in het streven naar verdergaande transparantie. Namen van consumenten en van individuele medewerkers van aangesloten instellingen blijven in de gepubliceerde uitspraken onvermeld.

Tuchtraad Verzekeringen

Bijzonder is de relatie van de Geschillencommissie tot de Tuchtraad Verzekeringen. Het misverstand bestaat dat de Geschillencommissie niet kan oordelen over het schenden van gedragscodes door verzekeraars of andere financiële instellingen, die deze codes onderschrijven. Dat is onjuist: door zich te onderwerpen aan een gedragscode, verklaart een financiële onderneming namelijk aan haar klanten dat zij zich aan de regels in die gedragscode zal houden. Die regels worden daardoor onderdeel van de rechtsverhouding tussen financiële onderneming en klant, en dus kan de consument bij de Geschillencommissie naleving van deze regels claimen of schadevergoeding wegens het schenden daarvan.



Dat betekent echter niet dat de Tuchtraad geen nuttige functie voor consumenten kan vervullen, integendeel. Consumenten kunnen immers door een verzekeraar in strijd met een gedragscode (of andere norm van behoren) behandeld zijn, zonder dat er sprake is van schade of zonder dat hun schade naar Nederlands recht voor vergoeding in aanmerking komt. Voor onheuse bejegening, lang moeten wachten op antwoord of op betaling (met rente) kent ons recht niet of nauwelijks vergoedingsmogelijkheden. Als de zaak beperkt blijft tot een klacht over een dergelijke onheuse bejegening of vertraging, zonder dat de consument verder iets te vorderen heeft, kan de Geschillencommissie dus weinig voor hem betekenen. Een oordeel van de Tuchtraad kan de consument dan genoegdoening geven én de verzekeraar aansporen zich beter te gedragen.

Een dergelijke aansporing kan ook nuttig zijn bij een tuchtrechtelijk gezien laakbaar patroon van handelen ten nadele van consumenten. In dergelijke gevallen leg ik als voorzitter van de Geschillencommissie de zaak of zaken aan de Tuchtraad voor. Bij de selectie overleg ik zo nodig met het secretariaat van de Tuchtraad. Uitgangspunt daarbij is dat een zaak naar de Tuchtraad gaat wanneer een uitspraak van de Tuchtraad zinvol kan zijn. Soms stuur ik echter ook zaken door waarbij ik van oordeel ben dat de verzekeraar de gedragscodes weliswaar goed heeft nageleefd, maar het niettemin nuttig is dat de Tuchtraad zich daarover uitspreekt – bijvoorbeeld vanwege vragen daarover bij consumenten of in de markt. Deze gang van zaken combineert de voordelen van één loket voor consumentenklachten met de voordelen van het bestaan van een tuchtrechtelijke instantie als de Tuchtraad.

Informereren toezichthouders

Een dergelijke combinatie van voordelen kent Kifid ook bij het doorsturen van klachtinformatie aan de toezichthouders. Vanuit de financiële sector is wel het bezwaar aangevoerd dat Kifid in strijd handelt met zijn onafhankelijke status wanneer het informatie over klachten en de afwikkeling daarvan doorstuurt naar de toezichthouders. Achtergrond van de doorzendregeling is echter dat veel consumenten die bij Kifid klagen, hun klacht ook blijken te willen voorleggen aan de toezichthouders. De consumenten zelf hebben hierover het laatste woord: zij kunnen op het klachtenformulier aangeven dat zij toezending van hun klacht aan de toezichthouders niet op prijs stellen. Ook hier heeft de consument dus één loket voor zijn klacht.



Uitspraken

De Commissie heeft het afgelopen jaar enkele honderden uitspraken gedaan over zeer diverse onderwerpen. Ik verwijs hiervoor naar het cijfermatig deel van dit verslag en volsta hieronder met enkele spraakmakende voorbeelden.

Beleggingsverzekeringen

Beleggingsverzekeringen blijven ook de Geschillencommissie bezighouden. Zoals de Ombudsman in zijn bijdrage aan dit verslag opmerkt, zijn deze zaken voor hem vaak onbemiddelbaar – bijvoorbeeld als geklaagd wordt over kosten en de informatie daarover – maar kunnen consumenten deze zaken, ongeacht het onderwerp, gewoon aan Kifid voorleggen, zodat de Geschillencommissie – en daarna eventueel de Commissie van Beroep – zich hierover kan uitspreken.

Een interessante zaak betrof de informatie op polisblad: welke informatie mag de consument verwachten over de besteding van zijn inleg of premie? De Commissie oordeelde op 7 oktober 2011 dat de consument erop moet kunnen vertrouwen dat een vermelding op het polisblad over welk deel van de ingelegde premie effectief voor de beleggingen wordt aangewend, correct en volledig is. Is die vermelding niet volledig, dan moet het effectief te investeren bedrag duidelijk blijken uit de verdere documentatie en de eventuele toelichting daarop. Bovendien moet dan voor de consument duidelijk zijn dat in die verdere documentatie nog essentiële kenmerken van de verzekering staan vermeld.

De uitspraak van 7 oktober 2011 is ook interessant omdat hierbij aan de orde kwam of de aanbieder verantwoordelijk is voor informatie die een tussenpersoon verstrekt. In deze zaak maakte de tussenpersoon gebruik van informatie die aangeslotene hem ter beschikking had gesteld. Voor die informatie alsmede voor de informatie in de offerte en op het polisblad is aangeslotene naar het oordeel van de Commissie verantwoordelijk. Op aangeslotene rust immers de verplichting erop toe te zien dat de consument voldoende wordt voorgelicht over de kosten van de verzekering. Zij diende daartoe aan de tussenpersoon de juiste en duidelijke informatie te verstrekken.

Uit deze zaak mag echter niet worden geconcludeerd dat een tussenpersoon zelf niet verantwoordelijk is voor de informatieverstrekking, integendeel. Zo oordeelde de Geschillencommissie op 7 oktober 2011 dat ook op de tussenpersoon een zelfstandige verplichting rust volledige en begrijpelijke informatie te verschaffen over de eigenschappen en de kosten van de verzekering met een beleggingsrisico, wanneer deze door zijn bemiddeling wordt gesloten. Tussenpersonen die adviseren over een beleggingsverzekering, moeten daartoe een recent beleggersprofiel van de consument bij dat advies betrekken. De betrokken tussenpersoon diende in deze zaak ook informatie te geven over kosten van de verzekering, omdat de hoogte van die kosten van groot belang was voor de uiteindelijke waarde van de verzekering en omdat deze was bestemd voor de pensioenvoorziening van consument.

Informatie over overrentedeling

In een uitspraak van 3 augustus 2011 boog de Geschillencommissie zich over de kosten van een levensverzekering met gegarandeerd kapitaal en overrentedeling. Consument was in de precontractuele fase niet geïnformeerd over de rente- en garantiemarge die de verzekeraar hanteerde bij de vaststelling van de overrentedeling. Op grond van de destijds (1994) geldende 'Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers' was dat ook niet verplicht. De Geschillencommissie oordeelde echter dat de te betalen premie en andere kosten en het redelijkerwijs te verwachten bedrag van de uitkering bij een levensverzekering tot de essentiële prestaties behoren. De voorwaarden die daarop betrekking hebben, behoren daarom naar algemene maatstaven van het contractenrecht tot de bedingen die uitdrukkelijk en begrijpelijk geformuleerd moeten zijn en in de precontractuele fase aan de aspirant-verzekeringnemer kenbaar gemaakt moeten worden, zodat deze alsnog kan afzien van de verzekering. In dit geval heeft de verzekeraar daar niet aan voldaan. De verzekeraar dient de overrentedeling volgens de Commissie te herrekenen aan de hand van de gerealiseerde brutorendementen, zonder rekening te houden met de gehanteerde rente- en garantiemarge.

'Sparen'

Op 11 april 2011 deed de Geschillencommissie uitspraak in een zaak waarin een consument diverse levensverzekeringen ('spaarplannen') had gesloten, om te sparen voor zijn kleinkinderen. Op de verzekeringen werden tegenvallende beleggingsresultaten behaald. De Commissie was met de consument van mening dat uit de verstrekte informatie onvoldoende bleek dat de verzekeringen een beleggingskarakter kenden. Dit wekte bij de consument de verwachting dat het een spaarproduct betrof. De Commissie oordeelde dat de verzekeraar de betaalde premies met rente aan de consument moet terugbetalen.

Zaken naar aanleiding van faillissement Lehman Brothers

Het faillissement van Lehman Brothers heeft ook Nederlandse particuliere beleggers niet onberoerd gelaten. Een aantal zaken daarover is voorgelegd aan de Geschillencommissie. Een voorbeeld is het geschil dat leidde tot de uitspraak van de Commissie van 11 april 2011. Het ging om een consument met een beperkt offensief profiel die had belegd in door Lehman Brothers gegarandeerde producten. Naar het oordeel van de Commissie geldt voor corporate beleggingsproducten die in de markt als 'investment grade' worden aangemerkt, dat in beginsel maximaal 30% van een portefeuille afhankelijk mag zijn van een debiteurenrisico dat is geconcentreerd in één uitgevende instelling of debiteur. Door een fors hoger percentage van de portefeuille te beleggen in door Lehman Brothers gegarandeerde producten, behoedde de vermogensbeheerder de consument onvoldoende voor het debiteurenrisico. De Commissie oordeelde dat de betrokken vermogensbeheerder de schade die ontstond door het faillissement van Lehman Brothers aan de consument moet vergoeden, voor zover deze schade toe te rekenen is aan het deel van de portefeuille dat op een andere wijze had moeten worden belegd.

Sommige consumenten stelden dat een redelijk handelend en redelijk bekwaam beleggingsadviseur of vermogensbeheerder in het algemeen niet in producten van Lehman had mogen beleggen. De Commissie heeft deze stelling consequent verworpen. Het faillissement van Lehman was immers ook voor deskundigen niet te voorzien.



Variabele rente

Op 6 april 2011 deed de Commissie uitspraak in een zaak waarin voor de koop van een woning een te hoge lening was verstrekt met een variabele rente. De consument kon zijn maandlast niet meer dragen. De Commissie meende dat verkoop van de woning, gezien de huidige situatie op de woningmarkt, geen reële optie was; de consument liep dan immers kans op een aanzienlijke restschuld. Zij oordeelde daarom dat de geldverstrekker de lening moet wijzigen in een lening waarvan de consument de maandlast wel kan betalen.

Pinpasfraude

Bij de invoering van het pinbetalingssysteem is besloten het risico van misbruik grotendeels te laten bij de banken die pinpassen uitgeven en daarmee het vertrouwen van consumenten in het systeem te bevorderen. Alleen bij opzet en grove nalatigheid is de consument zelf geheel verantwoordelijk voor misbruik. Deze regeling is inmiddels in een Europese richtlijn vastgelegd. De Commissie krijgt veel klachten waarbij de consument meent dat zijn gedrag ten onrechte als 'grof nalatig' wordt aangemerkt. De Commissie onderzoekt dan wat er van een gewone, zorgvuldige, consument kan worden verwacht. Daarbij houdt zij rekening met de geslepenheid van het dievengilde en met de voorlichting die banken geven over fraudemethoden en het voorkómen van fraude.

Een voorbeeld is een uitspraak van 3 februari 2011. In die zaak werd de bankpas van consument op een onbewaakt moment ontvreemd toen hij bij een winkelwagentje inging op het verzoek munten te wisselen. Naar het oordeel van de Commissie is hier geen sprake van grove nalatigheid maar is consument de dupe geworden van geraffineerde beroepsriminaliteit waarmee hij geen rekening behoeft te houden. Van financiële instellingen mag namelijk worden verwacht dat zij hun klanten actief benaderen om hen te wijzen op veel voorkomende nieuwe vormen van dergelijke criminaliteit, zoals uiteindelijk ook met de 'tientjestruc' is gebeurd. Daartoe bestaan naar het oordeel van de Geschillencommissie voldoende mogelijkheden. In dit geval is niet gebleken dat de bank de consument heeft gewezen op het risico dat is verbonden aan een op zichzelf gangbare handeling als het bij een winkelwagentje wisselen van munten.

prof. mr. C.E. du Perron

Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening



mr. C.E. du Perron:

"Van financiële instellingen mag worden verwacht dat zij hun klanten actief benaderen om hen te wijzen op veel voorkomende nieuwe vormen van geraffineerde beroepscriminaliteit."

Enkele interessante uitspraken van de Geschillencommissie

Bescherming niet-professionele beleggers bij vermogensbeheer

(Geschillencommissie 10 oktober 2011, nr. 2011-242)

Om niet-professionele beleggers beter te beschermen, stelt de Geschillencommissie in deze uitspraak strikte voorwaarden aan het opnemen van samengestelde beleggingsvormen zoals gestructureerde producten in vermogensbeheerportefeuilles.

De Geschillencommissie overwoog het volgende. Zij is zich om te beginnen bewust van de toegevoegde waarde van samengestelde beleggingsvormen voor het hedendaagse vermogensbeheer. Tegelijkertijd realiseert zij zich dat niet-professionele beleggers niet of nauwelijks weten hoe deze beleggingsvormen onder turbulente marktomstandigheden werken en dat zij daarop door hun vermogensbeheerder gewezen moeten worden. De Commissie wil voorkomen dat beleggers door hun onbekendheid met deze materie in paniek raken en verkeerde beleggingsbeslissingen nemen waardoor zij zichzelf financieel duperen.

De Geschillencommissie is zich tevens bewust van de levendige ontwikkeling van tal van beleggingsvormen die het onderscheid tussen zakelijke en vastrentende waarden doen vervagen. Met samengestelde beleggingsvormen (met name notes en deelnemingen in hedgefonds/funds of funds) kunnen beleggers efficiënter inspelen op koersbewegingen en andere ontwikkelingen op de kapitaalmarkten. Daarbij heeft de Commissie de praktijkervaringen van de laatste jaren meegewogen dat die beleggingsvormen een portefeuille soms beter behoeden tegen koers- en rentedalingen dan de klassieke (staats)obligaties. Samengestelde beleggingsvormen kunnen echter volatieler zijn dan vastrentende waarden. Ook kunnen er beperkingen in de verhandelbaarheid zijn ingebouwd. Met deze wetenschap wil de Geschillencommissie toestaan dat samengestelde beleggingsvormen onder strikte voorwaarden een belangrijk deel van de portefeuille van de niet-professionele belegger uitmaken, maar uitsluitend nadat is voldaan aan een op die beleggingen toegesneden informatieverplichting.

Dit brengt de commissie op haar laatste overweging. Zij vindt dat bij een geschil over de geschiktheid van een samengestelde beleggingsvorm voor de niet-professionele belegger de bewijslast bij de vermogensbeheerder behoort te rusten. Het is bovendien zijn verantwoordelijkheid aannemelijk te maken dat verliezen die in rechtstreekse zin door beslissingen van de belegger zijn veroorzaakt, niet te wijten zijn aan het ontbreken van de vereiste informatie. Over de periodieke verslaglegging van het gevoerde beheer merkt de Commissie nog op dat de bijzondere kenmerken van samengestelde beleggingsvormen met zich brengen dat zij niet op één lijn gesteld kunnen worden met vastrentende waarden. Daarom moet de vermogensbeheerder die beleggingen in de periodieke verslaglegging als afzonderlijke categorie vermelden. De Geschillencommissie legt aldus een grotere verantwoordelijkheid bij vermogensbeheerders.

De Commissie heeft dan ook geoordeeld dat de vermogensbeheerder in kwestie schadeplichtig is omdat hij niet heeft voldaan aan deze strikte voorwaarden voor opname van samengestelde beleggingsvormen.



Verwisselde bankpas

(Geschillencommissie 29 maart 2011, nr. 2011-61)

Consument rekent haar boodschappen met haar bankpas af bij de plaatselijke supermarkt. Na de transactie attendeert de caissière consument erop dat zij haar bankpas vergeet. Hierop pakt consument de bankpas van de caissière aan en bergt deze op in haar portemonnee. Enige dagen later wordt consument benaderd door de politie, omdat een Oost-Europese oplichtersbende is opgepakt; deze was onder meer in het bezit van de bankpas van consument. Inmiddels is er een aanzienlijk bedrag van haar bankrekening opgenomen. Consument vordert vergoeding van dit bedrag.

De bank weigert de schade te vergoeden en beroept zich daarbij op de toepasselijke voorwaarden. Consument had alle schade immers kunnen voorkomen door te controleren of zij van de caissière haar eigen bankpas kreeg aangereikt. Nu consument dit heeft nagelaten, is volgens de bank sprake van grove schuld en grove nalatigheid in de zin van de voorwaarden. Consument voert daartegen aan dat dit haar, gezien haar hoge leeftijd, niet verweten kan worden. Van mensen in haar leeftijdscategorie kan namelijk niet verwacht worden dat zij alert zijn op dergelijke gewiekste oplichterstrucs.

De Commissie heeft de vordering van consument afgewezen. Het enkele feit dat consument haar bankpas uit het oog heeft verloren, brengt naar het oordeel van de Commissie mee dat daardoor vaststaat dat zij grof nalatig heeft gehandeld ten aanzien van haar bankpas. De Commissie oordeelt dat consument haar verplichtingen uit voorwaarden heeft geschonden. Tot slot is zij van oordeel dat van de bank niet kan worden verwacht dat deze een onderscheid naar leeftijd maakt tussen haar klanten. Wanneer iemand deelneemt aan het maatschappelijk verkeer, is het aan de deelnemer zelf maatregelen te treffen

Waarde van mededeling financieel adviseur

(Geschillencommissie 26 mei 2011, nr. 2011-139)

De adviseur van consument deelt gedurende het hypotheekoffertetraject aan consument per e-mail mee dat de rente wordt vastgesteld "op het moment dat de opdracht aan de adviseur wordt verstrekt". Rekening houdend met het geldende rentepercentage, verstrekt consument de opdracht. De geldverstrekker brengt vervolgens een offerte uit voor een hypothecaire geldlening tegen een hoger rentepercentage.

Consument vordert nu het verschil tussen het rentepercentage zoals dat op het moment van de opdrachtverstrekking gold ten opzichte van het bestaande hypotheekrentepercentage. De adviseur stelt zich echter op het standpunt dat er slechts sprake is geweest van een indicatief tarief in het adviestraject.

De Geschillencommissie heeft de vordering van consument toegewezen. Zij is van oordeel dat de adviseur in het e-mailbericht op niet mis te verstane wijze heeft aangegeven op welk moment de hypotheekrente zou worden vastgesteld. Indien hij daarbij een fout heeft gemaakt, behoort die voor zijn rekening te komen. Consument kon dan ook in alle redelijkheid afgaan op de uitslating van de adviseur.

Informatieplicht van de verzekeraar in de precontractuele fase: wilsovereenstemming bij waardeoverdracht pensioen

(Geschillencommissie 19 september 2011, nr. 2011-218)

Het betreft een zaak waarin sprake is van omzetting van een pensioentoezegging op basis van middelloonregeling naar beschikbare premieregeling in combinatie met een beleggingsverzekering. Consument had bij zijn voormalige werkgever een pensioenregeling op een collectieve polis, die was gebaseerd op een middelloonregeling. Na beëindiging van het dienstverband onderhandelt de nieuwe werkgever van consument via een loondienstagent van (een voorganger van) de verzekeraar over een pensioenregeling op individuele basis. Verzekeraar verstrekt de werkgever een offerte. Consument stelt naar aanleiding hiervan via zijn werkgever vragen over de overdracht van zijn opgebouwde pensioenaanspraak. Die werkgever vertelt hem dat een en ander probleemloos zal verlopen.

Achteraf blijkt dit - althans voor consument - niet het geval te zijn. De consument vordert schadevergoeding.

De Commissie oordeelde dat de hoogte van het ouderdomspensioen van consument geheel afhankelijk is gemaakt van beleggingsresultaten door de opgebouwde aanspraak uit het collectieve contract te halen en in te brengen in de beschikbare premieregeling. In zo'n situatie dient een verzekeraar zich ervan te vergewissen dat een consument volledig op de hoogte is van de gevolgen van het loslaten van een pensioenaanspraak op basis van het middelloonsysteem en het omzetten daarvan in de beschikbare premieregeling. Naar algemene maatstaven van burgerlijk recht dienen de te betalen premie en het redelijkerwijs te verwachten bedrag van de uitkering, kortom de over en weer te verwachten prestaties, vervolgens zo geëxpliciteerd te worden dat partijen tot een weloverwogen beslissing kunnen komen over het aangaan van de overeenkomst.

De Commissie overwoog verder dat de verantwoordelijkheid voor de informatieverstrekking hierbij op de verzekeraar rust, ongeacht de vraag of een derde betrokken is geweest bij de totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst. De verzekeraar heeft consument niet goed geïnformeerd over de herkomst van de premie, voor zover deze betrekking heeft op de inbreng van de waarde van de opgebouwde pensioenaanspraken. Ondanks vragen van consument heeft de verzekeraar nagelaten consument rechtstreeks te benaderen om zich ervan te vergewissen dat consument wist waarvoor hij zou tekenen.

De Commissie heeft deze vordering dan ook toegekend. Aangeslotene dient het nadeel dat consument heeft geleden, te vergoeden; daarbij houdt de Commissie rekening met de specifieke rol die de werkgever van consument bij de totstandkoming van de verzekering heeft vervuld.



Opname persoonsgegevens in extern frauderegister

(Geschillencommissie 10 november 2011, nr. 2011-310)

In oktober 2009 rijdt een Volkswagen Caddy tegen de linkerachterkant van de auto van consument. Consument dient daarop een schadeclaim in bij zijn autoverzekeraar. De verzekeraar wijst de claim af op grond van haar verzekeringsvoorwaarden en/of artikel 7:941 lid 5 BW. Ter onderbouwing voert zij aan dat consument heeft getracht haar opzettelijk te misleiden door een hogere schadevergoeding te claimen dan waarop hij recht zou hebben. In verband hiermee heeft de verzekeraar de persoonsgegevens van consument laten opnemen in een extern frauderegister, dat diverse verzekeraars kunnen inzien.

Consument stelt echter dat van (een poging tot) opzettelijke misleiding van de verzekeraar geen sprake is en vordert dat de verzekeraar zijn persoonsgegevens verwijdert uit het externe frauderegister.

De Commissie heeft deze vordering toegewezen en de verzekeraar opgedragen de persoonsgegevens van consument uit het externe frauderegister te (laten) verwijderen. Het beroep van de verzekeraar op artikel 7:941 lid 5 BW is volgens de Commissie niet gerechtvaardigd. Gezien de verstreckende gevolgen dat een geslaagd beroep van een verzekeraar op artikel 7:941 lid 5 BW voor een verzekerde kan hebben, moeten immers hoge eisen worden gesteld aan de gronden die een verzekeraar aandraagt om een beroep op dit artikel te rechtvaardigen. In deze zaak kunnen de gronden die de verzekeraar aanvoert echter, noch afzonderlijk noch tezamen, tot de conclusie leiden dat consument de opzet heeft gehad de verzekeraar te misleiden.

Bericht van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening



Zoals al meermalen in dit jaarverslag gememoreerd, is 2011 voor Kifid een roerig jaar geweest. Inmiddels is een nieuw bestuur aangetreden en is de algemeen directeur afgetreden. Op de werkzaamheden en de werkwijze van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening heeft dit geen invloed gehad. Zij houdt zich immers niet bezig met het beleid van Kifid en richt zich uitsluitend op haar taak: het tijdig, onafhankelijk en gemotiveerd uitspraak doen in beroepen tegen beslissingen van de Geschillencommissie Kifid. De Commissie verrichtte en verricht deze taak onafhankelijk van en niet beïnvloed door enige andere instantie of persoon binnen Kifid.

Kerncijfers

In 2011 behandelde de Commissie 25 zaken waarvan twaalf uit 2010 en één uit 2009. Daarmee zette de in 2010 begonnen stijging zich in 2011 door. Mede gelet op het aantal beroepen dat in het vierde kwartaal van 2011 is ingekomen, verwacht zij voor 2012 een verdere stijging.

Drie zaken zijn door appellant ingetrokken. Vier zaken bleken niet-ontvankelijk, doorgaans omdat het belang van het geschil niet minimaal € 25.000,- beliep. Acht van de achttien resterende zaken betroffen verzekeringszaken (vier schade- en vier levensverzekeringen). Daarnaast ging het om vier hypotheekzaken, vijf beleggingszaken en één bankzaak.

De Commissie heeft, op een maand zomerreces na, elke maand zitting gehouden. Iedere zitting behandelt zij twee à drie zaken. De Commissie doet in de regel twee maanden na de zitting uitspraak, tenzij aanvullende onderzoeken zoals (medische) rapportages of nadere schadeberekeringen nodig zijn.



Samenstelling

De Commissie van Beroep bestaat uit veertien leden en wordt bijgestaan door een externe secretaris. In het verslagjaar zijn twee leden-juristen toegetreden. Een van hen is een nieuwe vicevoorzitter. Hij vervangt de vicevoorzitter mw. mr. A. Rutten-Roos die deze functie om leeftijdsredenen heeft neergelegd. Mevrouw Rutten-Roos past een woord van welgemeende dank voor haar inzet in de afgelopen tien jaar.

De leden-deskundigen wijzigden dit verslagjaar niet. De Commissie en het bestuur van Kifid zien erop toe dat er in de Commissie voldoende deskundigheid aanwezig is op het gebied van de financiële diensten waarover geschillen aanhangig kunnen worden gemaakt. Dat was dit verslagjaar het geval.

De zittingen van de Commissie vinden in beginsel plaats met vijf leden (drie leden-juristen en twee leden-deskundigen). Incidenteel kan een zitting plaatsvinden met drie of zeven leden, maar dat is in 2011 niet gebeurd. De zittingen worden voorgezeten door de voorzitter of de vicevoorzitter van de Commissie.

Drie belangwekkende uitspraken van de Commissie van Beroep

Beheer effectenportefeuille (Commissie van Beroep 22 februari 2011, nr. 405-F90041)

Consument had een beheersovereenkomst met aangeslotene. Hij had een behoudend beleggingsprofiel met als voornaamste doel het te beleggen vermogen te gebruiken als aanvulling op zijn pensioeninkomen. Nadat hij vermogensverlies heeft geleden, zei hij de beheersovereenkomst op en vorderde schadevergoeding. Hij verweet aangeslotene de effectenportefeuille niet goed te hebben samengesteld: de spreiding was onvoldoende en de portefeuille bevatte risicovolle producten die daar niet in thuishoorden. De Geschillencommissie heeft deze klacht gegrond bevonden. Tegen deze uitspraak ging aangeslotene in beroep.



De Commissie van Beroep handhaaft de bestreden beslissing. Zij oordeelt allereerst dat, indien aangeslotene tekortgeschoten is in de nakoming van de beheersovereenkomst met de besloten vennootschap van consument, dit moet worden gekwalificeerd als onrechtmatig handelen jegens consument. Aldus is aangeslotene voor deze schade aansprakelijk als zij wist dat consument nadeel zou ondervinden wanneer aangeslotene in de uitvoering van de overeenkomst met de besloten vennootschap tekort zou schieten.

De Commissie van Beroep is verder het met de Geschillencommissie eens dat het koersrisico van enkele beleggingsproducten van dien aard was dat deze producten niet geschikt waren in een effectenportefeuille waarover een behoudend en defensief beheer moest worden gevoerd. Daarbij geldt dat – ook bij het aangaan van de beheersovereenkomst – volgens de heersende opvattingen bedrijfsobligaties voor toepassing van het risicoprofiel ten dele (voorzichtigheidshalve voor de helft) tot aandelen behoren te worden gerekend. Aangeslotene had consument bovendien ten minste nadrukkelijk in niet mis te verstane bewoordingen moeten wijzen op de mogelijkheid dat het in beheer te geven vermogen binnen de beleggingshorizon van tussen vijf en tien jaar min of meer beduidend in waarde zou kunnen dalen. Nu aangeslotene niet heeft voldaan aan deze verplichting, was van consument niet te verwachten dat hij zelf waakzaam bleef met betrekking tot de samenstelling van de beheerde portefeuille. Wat de schade betreft overweegt de Commissie van Beroep dat het de Geschillencommissie vrij stond, op grond van artikel 6:97 van het Burgerlijk Wetboek, bij de beoordeling het resultaat van het beheer te vergelijken met de resultaten van belegging in een ander fonds. Die keuze was geen onjuiste.

Kapitaalverzekering (Commissie van Beroep 16 juni 2011, nr. 415-L90067)

Consument had een kapitaalverzekering met winstdeling afgesloten in combinatie met een hypothecaire lening. Aangeslotene had consument een jaarlijkse verhoging van het verzekerde kapitaal, met overrente, in het vooruitzicht gesteld. Consument ontving echter een lager bedrag dan hem per brief zou zijn voorgespiegeld en kon daardoor zijn hypotheek niet aflossen.

De Geschillencommissie oordeelde weliswaar dat aangeslotene in haar zorgplicht jegens consument tekortgeschoten is, maar volgens haar leidde dit er niet toe dat de vordering moest worden toegewezen. Consument maakte zich immers al jaren zorgen over de waardeontwikkeling van zijn verzekering. Bovendien had het hem duidelijk moeten zijn dat de afkoopwaarde onmogelijk had kunnen stijgen naar het bedrag dat aangeslotene per brief had medegedeeld nu de waardestijging van de verzekering de laatste jaren van de looptijd steeds afnam. Consument ging tegen deze uitspraak in beroep.

De Commissie van Beroep verwierpt de beslissing van de Geschillencommissie. De Commissie onderschrijft het oordeel van de Geschillencommissie dat aangeslotene tekortgeschoten is in haar zorgplicht doordat zij heeft verzuimd de waardeontwikkeling van de verzekering in de gaten te houden om consument adequaat te adviseren.

De Commissie deelt echter niet het oordeel van de Geschillencommissie dat – als het al om schade zou gaan – deze schade overwegend het gevolg is van het gedrag van de consument zelf. Evenmin deelt zij haar oordeel dat er geen schade is ontstaan door het achterwege blijven van advies door aangeslotene. De Commissie van Beroep overweegt daarbij dat de afkoopsom diende ter aflossing van de hypotheekschuld en daartoe was verpand aan aangeslotene. Deze was dus volledig op de hoogte en had consument moeten wijzen op de restschuld die naar alle waarschijnlijkheid zou ontstaan op het moment dat de verzekering zou aflopen en consument de hypothecaire lening zou moeten aflossen. De daardoor ontstane schade komt volledig voor rekening van aangeslotene, ook in het geval van een eventuele fout van consument dat hij geen actie op eigen initiatief heeft genomen.

Arbeidsongeschiktheidsverzekering (Commissie van Beroep 18 januari 2011, nr. 379-S80019)

Consument had een arbeidsongeschiktheidsverzekering en meldde zich arbeidsongeschikt. Na onderzoek berichtte aangeslotene aan consument, die zijn werk inmiddels gedeeltelijk had hervat, dat deze de werkhervatting kon uitbreiden en dat aangeslotene de uitkeringen krachtens de verzekering zou afbouwen tot nihil. Omdat de consument geen premie betaalde in de veronderstelling dat hij tijdens zijn arbeidsongeschiktheid premievrijstelling genoot, verviel enige tijd later de verzekering wegens wanbetaling.

Volgens consument achtte aangeslotene hem ten onrechte voor meer dan 25% arbeidsongeschikt. Consument maakte ten aanzien van de onderliggende rapportage van de medisch expert gebruik van zijn blokkeringsrecht als bedoeld in artikel 7:464, lid 2, onder b, BW. Hij vorderde primair dat aangeslotene haar verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst zou nakomen.

De Geschillencommissie was met aangeslotene van mening dat consument per 1 januari 2004 voor niet meer dan 25% arbeidsongeschikt was in de zin van de polisvoorwaarden. Er was immers geen sprake van in relatie tot ziekte of ongeval objectief medisch vast te stellen stoornissen waardoor hij beperkt was in zijn functioneren. Daardoor had hij geen recht meer op uitkering. Consument had daardoor evenmin recht op premievrijstelling, zodat de polis destijds terecht wegens wanbetaling van de premie is geroyeerd. Hierop gaat consument in beroep.

Het beroep slaagt niet. De Commissie van Beroep is allereerst van oordeel dat uit de rapportages van de diverse ingeschakelde deskundigen niet is af te leiden dat omstreeks 1 januari 2004 sprake was van objectief medisch vast te stellen stoornissen, zoals is vereist om onder de arbeidsongeschiktheidspolis tot uitkering over te gaan. Er vonden in de loop der jaren op aandringen van consument diverse onderzoeken plaats. Uit die onderzoeken blijkt volgens de Commissie van Beroep niet (voldoende duidelijk) dat de klachten en beperkingen van consument een medisch-organische oorzaak hebben. Dat consument klachten ondervindt waardoor hij niet of nauwelijks in staat is arbeid te verrichten, betekent nog niet dat zijn geringere (mentale) belastbaarheid een uiting is van ziekte en objectief medisch vast te stellen is, zoals de polisvoorwaarden eisen.

Consument, op wie de last rust te bewijzen dat hij arbeidsongeschikt is in de zin van de verzekeringsvoorwaarden, heeft dan ook niet aannemelijk gemaakt dat hij in deze zin arbeidsongeschikt is. Het is verder niet gebleken dat het in overwegende mate aan aangeslotene te wijten is dat geen onderzoeken hebben plaatsgevonden naar de arbeidsgeschiktheid van consument. Evenmin bleek dat het aan aangeslotene heeft gelegen dat er onjuiste deskundigen zijn benaderd.

De Commissie van Beroep is het evenmin eens met de stelling van consument dat aangeslotene hem een aanmaning had moeten sturen. Wanneer een verzekerde de verplichting tot premiebetaling niet nakomt, kan een verzekeraar namelijk, zoals thans is bepaald in art. 7:934 BW, kort gezegd, de verzekeringsovereenkomst in beginsel beëindigen nadat hij de schuldenaar na de vervaldag vruchteloos heeft gemaand tot betaling onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van de betaling. Uit de eigen stellingen van consument blijkt echter dat hij zich jegens de verzekeraar steeds op het standpunt heeft gesteld dat hij niet premieplichtig is in verband met zijn ziekte. Hier doet zich derhalve een situatie voor als bedoeld in art. 6:83, aanhef en onder c, BW, naar welke bepaling het huidige art. 7:934 BW verwijst.

De Commissie van Beroep oordeelt tot slot dat de omstandigheid dat aangeslotene geruime tijd heeft meegewerkt aan onderzoeken op grond waarvan de arbeidsongeschiktheid van consument zou kunnen komen vast te staan, geen grond oplevert om te kunnen concluderen dat consument er gerechtvaardigd op mocht vertrouwen dat de verzekeringsovereenkomst voortduurde, ook al had aangeslotene deze beëindigd per 1 augustus 2004. Aangeslotene heeft zich namelijk gedurende die onderzoeken steeds op het standpunt gesteld dat wat haar betreft niet was gebleken van arbeidsongeschiktheid in de zin van de polisvoorwaarden.

prof. mr. A.S. Hartkamp

Voorzitter van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening



prof. mr. A.S. Hartkamp
*"Mede gelet op het aantal
beroepen dat in het vierde
kwartaal van 2011 is
ingekomen, verwacht de
Commissie van Beroep voor
2012 een verdere stijging van
het aantal beroepszaken."*





Bericht van het Bestuur van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening



Kifid kwam in 2007 tot stand door een 'fitsfusie' van klachteninstellingen in de financiële dienstverlening, mede op verzoek van de minister van Financiën en de Tweede Kamer. Doordat de oprichtingsfase samenviel met het ontstaan van de kredietcrisis, steeg het aantal klachten binnen twee jaar van circa 4.000 tot 8.000 per jaar. Dat legde een grote druk op dit instituut. Om te voorkomen dat consumenten onnodig lang moeten wachten en medewerkers overbelast zouden raken, heeft Kifid ook in dit verslagjaar onder meer tijdelijk externe juristen en andere deskundigen ingeschakeld. Toch bleef de (interne) zorg bestaan dat Kifid onvoldoende financiële middelen zou hebben om klachten zorgvuldig en rechtvaardig te behandelen. Een ander punt van aandacht bleef de betrokkenheid van de voormalige Ombudsman bij het vinden van een oplossing voor de woekerpolisproblematiek.

Kritiek op Kifid

Kifid kwam in het voorjaar van 2011 in de media en in de politiek nog meer onder vuur te liggen. Wederom luidde de belangrijkste kritiek dat het klachteninstituut te afhankelijk zou zijn van de financiële sector. Het bestuur, de Financiële Ombudsman, de voorzitters van de Geschillencommissie en de Commissie van Beroep vonden deze kritiek ongegrond. In hun ogen strookte de beeldvorming niet met de feiten. Volgens hen kunnen financiële consumenten bij Kifid altijd vertrouwen op onafhankelijke en onpartijdige beoordeling van hun klacht. De inhoudelijke beoordeling van klachten is immers uitsluitend de verantwoordelijkheid van de Ombudsman, de Geschillencommissie en de Commissie van Beroep. Zij staan vanuit hun zelfstandige en onafhankelijke positie niet toe dat de kwaliteit van de klachtenbehandeling in het geding komt. Daarbij komt dat het bestuur en de directie geen invloed hebben op de inhoud van de klachtenbehandeling. De directie houdt zich uitsluitend bezig met de bedrijfsvoering, m.a.w. met het professioneel faciliteren van een voortvarende, zorgvuldige klachtenbehandeling.

Niettemin achtte het bestuur maatregelen nodig om de maatschappelijke en politieke druk te pareren. Bovendien was bij de start van het instituut in 2007 afgesproken na enkele jaren te evalueren. Daarom had het bestuur al in 2010 een adviesopdracht gegeven aan mr. Bert van Delden, de voormalige voorzitter van de Raad voor de Rechtspraak. Zijn advies luidde dat het voor de maatschappelijke acceptatie van het instituut en het consumentenvertrouwen beter zou zijn de branche geen deel meer te laten uitmaken van het bestuur. De bestuursleden van de brancheorganisaties hebben daarop direct hun zetel ter beschikking gesteld en het bestuur heeft in 2011 alle noodzakelijke maatregelen genomen om de organisatie te wijzigen.

Standpunt minister van Financiën

Het overleg met de Vaste Kamercommissie was voor de minister van Financiën aanleiding op 30 juni 2011 een brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer te sturen met daarin onder meer drie opties om versnippering in de geschillenbeslechting tegen te gaan en tegelijkertijd voldoende onafhankelijkheid te waarborgen. In de eerste optie zou Kifid een private stichting blijven, met aanpassingen om de onafhankelijkheid van het bestuur te waarborgen. De tweede optie behelsde een private vormgeving met een aantal publiekrechtelijke waarborgen, resulterend in significante aanpassingen. De derde optie was een volledig publiekrechtelijke omgeving. De keuze van de minister viel op de privaat/publieke optie.

"Deze keuze is gebaseerd op het feit dat dit scenario het snelst vruchten kan afwerpen, niet op gespannen voet staat met het streven van een compacte rijksoverheid en met significant minder administratieve lasten gepaard gaat, terwijl tegelijkertijd de onafhankelijkheid op even adequate wijze als bij de publiekrechtelijke variant wordt gewaarborgd, onder meer door mijn vergaande bevoegdheden ten aanzien van benoeming van bestuursleden, de Ombudsman en goedkeuring van de begroting."

(Uit de brief van de minister van Financiën aan de Tweede Kamer van 30 juni 2011)

Beslissingen van het bestuur

Naar aanleiding van deze brief heeft het nieuwe bestuur bestaande uit onafhankelijk voorzitter mr. A. Hammerstein en twee vertegenwoordigers van de consumentenorganisaties, de heren mr. J.M. Slagter en G. de Boer, voortvarend actie ondernomen. Bovendien had Kifid al bij de oprichting onderkend dat het instituut zou moeten meegroeien met de veranderende maatschappelijke opvattingen over klachtenvoorzieningen voor consumenten. Het bestuur heeft daartoe adviezen ingewonnen en geluisterd naar de kritische geluiden uit de samenleving. Dit geldt uiteraard ook voor de contacten met de minister en de Tweede Kamercommissie voor Financiën, waarmee een open en constructieve gedachtewisseling over de positie en de toekomst van het Klachteninstituut heeft plaatsgevonden.

Het bestuur heeft daarbij gekozen voor vergaande vernieuwing. Het ziet het instituut primair als een specifieke klachtenvoorziening die de financiële sector vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid aan de consument aanbiedt. Als uitgangspunt geldt nu dat de sector op afstand staat om zelfs de schijn van afhankelijkheid en partijdigheid van de geschillenbeslechting te vermijden. Juist vanwege het grote maatschappelijke belang van onafhankelijke geschillenbeslechting blijft de sector bereid deze laagdrempelige geschillenbeslechting te faciliteren en te financieren.

Door bovendien een uitgebreid medewerkerstevredenheidsonderzoek te laten uitvoeren door adviesbureau Van de Bunt en de aanbevelingen daaruit te implementeren, heeft Kifid ook de interne, ondersteunende organisatie verbeterd. Na zijn opbouwfase van de eerste vier jaren is Kifid nu een volgende fase in zijn ontwikkeling ingegaan en is Kees Oosterholt, de eerste algemeen directeur van Kifid, in september 2011 teruggetreden. Zijn primaire opdracht 'één centraal klachtenloket' voor de gehele financiële dienstverlening neer te zetten, was afgerond. De directietaken zijn overgedragen aan het zittende managementteam.

Eigentijdse governance

Van groot belang voor de positionering van Kifid zijn de door het nieuwe bestuur genomen maatregelen die mede hebben geleid tot een eigentijdse governance van het klachteninstituut. Deze nieuwe governance heeft ook in de statuten en reglementen zijn beslag gekregen. Hieronder vindt u de hoofdlijnen daarvan.

Invloed van de financiële sector uitgesloten

De vertegenwoordigers van de brancheverenigingen zijn uit het bestuur van Kifid getreden en de financiële sector mag niet langer bestuursleden aanwijzen. Bovendien mogen de bestuursleden niet langer werkzaam zijn, of in de drie voorafgaande jaren werkzaam zijn geweest, bij financiële ondernemingen of hun brancheorganisaties. De benoemingen komen tot stand met goedkeuring van de minister van Financiën en wat betreft de Ombudsman met eventuele raadpleging van de Tweede Kamer. Daarnaast kan de minister desgewenst een waarnemer sturen naar de bestuursvergaderingen van Kifid.

Financiële onafhankelijkheid

De onafhankelijke besluitvorming en een ministeriële goedkeuring van de begroting van Kifid waarborgen dat de financiering niet langer bepaald wordt door de sector. Het klachteninstituut bepaalt voortaan zelf welke bijdragen de aangesloten financiële dienstverleners jaarlijks moeten betalen. Als criterium geldt daarbij dat het budget een adequate, zorgvuldige behandeling van het aantal te verwachten klachten mogelijk maakt. In de komende maanden wordt daarvan een evaluatie gemaakt.

Toezicht door minister van Financiën

In de nieuwe structuur staat Kifid onder direct toezicht van de minister van Financiën. Zijn instemming is nodig voor de benoeming van alle bestuursleden en de Ombudsman. Dit geldt eveneens voor de vaststelling van de begroting en de aanpassing van de statuten.

Zorgvuldige en efficiënte klachtenafhandeling

De dagelijkse leiding en uitvoering zijn gewijzigd. Hiermee worden de klachtenbehandeling en geschillenbeslechting volledig afgestemd op de zorgvuldigheid en de efficiëntie met het oog op de consumentvriendelijkheid van Kifid. De belangrijkste verbetering daarbij is dat Kifid de consument desgewenst kan helpen bij het duidelijk formuleren van zijn klacht en het dichten van zijn kenniskloof met de financiële dienstverlener.



Centrale positie Ombudsman

De gehele route van geschillenbeslechting binnen Kifid is doorgevoerd en op punten verbeterd. De rol van de Ombudsman is versterkt, met behoud van de waarborgen in de vorm van laagdrempelige toegang tot de Geschillencommissie en de Commissie van Beroep. De Ombudsman neemt in de nieuwe structuur een centrale positie in, niet in de laatste plaats in de communicatie naar het publiek. Om consumenten snel en goed van dienst te zijn, beoordeelt hij allereerst of de ingediende klacht terecht is; is dat het geval, dan bemiddelt hij – waar mogelijk – in voorliggende zaken. Op deze wijze weten consumenten sneller waar zij aan toe zijn.

Transparantere informatiedeling met toezichthouders

De nieuwe structuur is eveneens transparanter in de informatiedeling met de toezichthouders. Het doel hiervan is het functioneren van Kifid inzichtelijker te maken voor de toezichthouders en mogelijke misstanden in de markt tijdiger en effectiever te signaleren.

Resultaten

Kern van het vernieuwingsproces is dat de inhoudelijke en facilitaire ondersteuning van de Ombudsman, de Geschillencommissie en de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening zijn ondergebracht in een platte, meer aangescherpte organisatie voor klachtenbehandeling. Met de gewijzigde statuten en het nieuwe kostenreglement zijn de door de minister wenselijk geachte wijzigingen volledig doorgevoerd. De vernieuwingsmaatregelen hebben de instemming van de minister van Financiën gekregen na overleg met de Tweede Kamer. De maatregelen zijn verwerkt in een plan van aanpak en in het laatste kwartaal van 2011 ingevoerd.

Kortom, Kifid heeft zijn governance aangepast om de onafhankelijkheid van de geschillenbeslechting zichtbaar te borgen door de bestuurlijke banden met de financiële sector te verbreken, het toezicht en het overleg met de overheid te versterken en de organisatie zelf professioneler in te richten. Op deze manier wordt de private vormgeving van het instituut gecontinueerd. Tevens zijn er voldoende publiekrechtelijke waarborgen aangebracht onder de door de minister van Financiën geformuleerde condities.

Pluspunten nieuwe structuur Kifid

- De specifieke klachtvoorziening vanuit de financiële sector voor klachtvoorziening in relatie tot de consument blijft gehandhaafd.
- De financiële sector blijft verantwoordelijk voor de financiering van het klachteninstituut om het consumentenvertrouwen te versterken.
- Kifid onderkent de kwetsbare positie van de financiële consumenten en kan hun desgewenst de helpende hand bieden bij het formuleren en presenteren van hun klacht.
- De constructie is minder tijdrovend en omslachtig dan een publiekrechtelijk instituut en past in de heersende maatschappelijke trend naar deregulering.

Klachten en geschillen

In 2011 is het aantal bij Kifid ingediende klachten met 925 teruggelopen van 7.347 tot 6.450. Dat is een daling van 12% ten opzichte van 2010. Bij de Ombudsman zijn 5.794 zaken binnengekomen, bij de Geschillencommissie 621 en de Commissie van Beroep heeft 35 zaken ontvangen.

Kifid ziet twee oorzaken voor de gesignaleerde terugloop. Om te beginnen hebben banken, verzekeraars en andere financiële dienstverleners hun eigen klachtenbehandeling, de interne klachtenprocedure (IKP), verbeterd.

De Ombudsman telt in het verslagjaar nog 2.300 niet-ontvankelijke zaken waarvan de helft niet eerst de wettelijk voorgeschreven IKP-procedure heeft doorlopen.

Een rol bij de terugloop speelt waarschijnlijk ook een zeker afnemend effect sinds het begin van de bankencrisis in 2009 met een record van 7.818 klachten.

Afhandeltermijnen

Ongeveer 44% van de klachten is door de Ombudsman en zijn team binnen drie maanden afgehandeld, terwijl 10% een afhandeltermijn kende van meer dan een jaar. Voor de Geschillencommissie lagen deze percentages respectievelijk op 33% en 9%; 37% werd binnen een half jaar afgehandeld.

Resultaat voor consument

In ongeveer een derde van de klachten bereikte de Ombudsman een voor de consument gunstig resultaat. Bij de Geschillencommissie ligt dit aandeel op circa 40% van de zaken die tijdens een zitting van de commissie worden behandeld.

Veel schadeklachten

Met 1.843 klachten leverden de schadeverzekeringen in 2011 een aandeel van 30% in het klachtentotaal bij Kifid. Toch daalde het aantal klachten in dit segment in 2011 met bijna 9% waar in 2010 nog een stijging van 12% werd genoteerd. De klachtendaling was het grootst in de beleggingszaken (31%) en het minst bij hypotheek (7%). Het aantal bankzaken daalde met 17% en de klachten levensverzekeringen met 14,5%.



Ontvangen zaken Kifid

	2010	2011
Ombudsman	6719	5794
Geschillencommissie	609	621
Commissie van Beroep	38	36
Totaal	7347	6450



Bankzaken



Beleggingszaken



Hypothecaire financieringen



Levensverzekeringen








Schadeverzekeringen

	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Ombudsman	1.586	1.319	662	458	992	921	1.465	1.253	2.014	1.843
Geschillencommissie	128	114	158	151	101	128	107	130	115	98
Commissie van Beroep	7	6	11	12	4	6	10	7	6	5






Afgehandelde zaken Kifid

	Ontvankelijke zaken		Niet-ontvankelijke zaken	
	2010	2011	2010	2011
Ombudsman	4.355	2.926	3.083	2.300
Geschillencommissie	473	605	3	2
Commissie van Beroep	20	20	7	4

Ontvankelijke zaken Ombudsman

	 Bankzaken	 Beleggingszaken	 Hypothecaire financieringen	 Levensverzekeringen	 Schadeverzekeringen	TOTAAL
Resultaat	145	59	101	157	308	770
Aanbeveling	20	47	50	33	35	185
Ongegrond	379	177	316	221	485	1578
Kennelijk ongegrond	0	0	0	2	0	2
Onbemiddelbaar	14	38	27	159	32	270
Ingetrokken	21	3	14	23	60	121

Niet-ontvankelijke zaken Ombudsman

	 Bankzaken	 Beleggingszaken	 Hypothecaire financieringen	 Levensverzekeringen	 Schadeverzekeringen	TOTAAL
IKP niet doorlopen	195	43	141	241	315	935
Geen klacht	61	9	48	55	69	242
Onduidelijke klacht	80	16	48	72	144	360
Geen consument	43	7	21	6	84	161
FD niet aangesloten	37	28	11	19	17	112
Verzoek om inlichtingen	29	13	22	10	18	92
Overig	62	21	30	50	112	275

Verklaring begrippen

Resultaat

De bemiddeling door de Ombudsman leidt tot een voor de consument gunstige afhandeling van zijn klacht.

Aanbeveling

De Ombudsman adviseert naar aanleiding van een klacht de aangeslotene over de afhandeling.

Ongegrond / Kennelijk ongegrond

Een klacht is naar de mening van de Ombudsman onvoldoende onderbouwd of niet gerechtvaardigd.

Onbemiddelbaar

De Ombudsman kan de standpunten van partijen niet nader tot elkaar brengen.

Ingetrokken

De consument trekt de klacht in voordat de Ombudsman oordeelt.

IKP niet doorlopen

De consument heeft de interne klachtenprocedure bij de financiële dienstverlener niet (geheel) doorlopen.

Geen klacht

De consument heeft wel een brief gestuurd naar Kifid, maar daarin is geen sprake van een concrete klacht.

Onduidelijke klacht

Uit het door de consument ingevulde klachtenformulier blijkt onvoldoende wat de klacht precies behelst.

Geen consument

De afnemer van de financiële dienst is geen consument. Hij handelt bijvoorbeeld als ondernemer of als vertegenwoordiger van een bedrijf.

FD niet aangesloten

De klacht kan niet in behandeling worden genomen omdat de financiële verlener niet is aangesloten bij Kifid.

Verzoek om inlichtingen






Er is geen sprake van een klacht. De consument wenst slechts inlichtingen te ontvangen.

Overig






Onder deze categorie vallen alle overige niet-ontvankelijke klachten.



Ontvankelijke zaken Geschillencommissie

	 Bankzaken	 Beleggingszaken	 Hypothecaire financieringen	 Levensverzekeringen	 Schadeverzekeringen	TOTAAL
Toegewezen	12	6	12	12	24	66
Gedeeltelijk toegew.	9	60	13	5	8	95
Tussenuitspraak	0	2	0	1	4	7
Geschikt	31	0	0	0	0	31
Afgewezen	45	50	28	45	37	205
Ingetrokken	118	0	0	0	0	118
Adm. beëindigd	99	0	0	0	0	99

Ontvankelijke zaken Commissie van Beroep

	 Bankzaken	 Beleggingszaken	 Hypothecaire financieringen	 Levensverzekeringen	 Schadeverzekeringen	TOTAAL
Toegewezen	0	1	0	2	0	3
Afgewezen	1	5	3	2	3	14
Ingetrokken	0	0	2	1	0	3

Verklaring begrippen

Toegewezen

De Commissie geeft de consument gelijk

Gedeeltelijk toegewezen

De Commissie geeft de consument gedeeltelijk gelijk

Tussenuitspraak

De Commissie kan nog niet definitief beslissen omdat zij nog niet over alle informatie beschikt. Zij kan dan bijvoorbeeld eerst nadere informatie aan partijen vragen of een deskundige in schakelen.

Geschikt

De financieel dienstverlener en de consument lossen de klacht gezamenlijk op en de Commissie hoeft geen uitspraak te doen.

Afgewezen

De Commissie geeft de consument ongelijk.

Ingetrokken

De consument trekt de klacht in voordat de Commissie uitspraak doet.

Administratief beëindigd

De behandeling van de klacht wordt door de Commissie beëindigd bijvoorbeeld omdat de consument niet meer reageert of geen gevraagde informatie toezendt.

Financiële resultaten

Verkorte jaarrekening 2011

Balans per 31 december 2011

Bedragen in €	2011	2010
ACTIVA		
1 Materiële vaste activa	864.810	330.906
Automatisering/Inventaris		
2 Vlottende Activa	671.535	947.297
Vorderingen en overlopende activa		
3 Liquide middelen	1.671.290	581.503
Balanstotaal	3.207.635	1.859.706
PASSIVA		
4 Vermogen	980.000	463.667
Overige reserve		
5 Voorziening	100.000	-
Voorziening pensioenfonds		
6 Overige schulden en overlopende passiva	2.127.635	1.396.039
Schulden en overlopende posten		
Balanstotaal	3.207.635	1.859.706



Staat van baten en lasten 2011

Bedragen in €	Realisatie 2011	Begroting 2011	Realisatie 2010
BATEN			
7 Jaarbijdragen	7.983.000	7.983.000	7.452.000
8 Overige bijdragen	372.838	318.000	329.040
9 Inhaalproject	286.395	-	1.025.257
10 Flexibele schil	191.221	400.000	-
	8.833.454	8.701.000	8.806297
LASTEN			
11 Personeel in dienst	4.472.225	5.396.000	4.636.377
12 Tijdelijk personeel	708.024	356.000	417.518
13 Huisvestingskosten	662.716	727.000	604.218
14 Bestuurskosten	34.337	20.000	14.851
15 Commissies	441.539	471.000	374.480
16 Kantoomateriaal	223.184	249.000	209.744
17 Communicatie	125.384	146.000	106.328
18 Automatisering	300.504	342.000	282.285
19 Diensten door derden	256.684	214.000	199.352
20 Inhaalproject	286.395	-	1.025.257
21 Flexibele schil	191.221	400.000	-
22 Onvoorzien	195.773	50.000	150.378
	7.897.986	8.371.000	8.020.788
SALDO BATEN EN LASTEN	935.468	330.000	785.509
23 Bijzondere baten	321.842	-	-
24 Bijzondere lasten	500.977	-	-
Resultaat voor belastingen	756.333	-	785.509
25 Vennootschapsbelasting	240.000	-	-
Resultaat na belastingen	516.333	330.000	785.509
BESTEMMING SALDO BATEN EN LASTEN			
Dotatie algemene reserve inhaal voorgaande jaren	321.842	-	250.000
Dotatie aan wfm	80.000	80.000	150.000
Dotatie aan algemene reserve 2011	250.000	250.000	250.000
Onttrekking aan reserve te verrekenen met aangeslotenen	-/-135.509	-	135.509
SALDO RESULTAAT	0	0	0

Toelichting op de samengevatte jaarrekening 2011

De verkorte jaarrekening is ontleend aan de volledige jaarrekening d.d. 3 april 2012. Bij de samenstelling van de jaarrekening zijn de Richtlijnen voor de Jaarverslaglegging 640 voor organisaties zonder winststreven (RJ640) gevolgd. De samengevatte jaarrekening bevat niet alle toelichtingen die zijn vereist op basis van deze richtlijn. De majeure posten uit de balans, alsmede de voornaamste achtergronden bij de totstandkoming van het saldo van baten en lasten, zijn toegelicht.

Toelichting op de balans

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa hebben betrekking op het in ontwikkeling zijnde workflowmanagement-systeem. De bouw hiervan is in 2011 gestart, de oplevering vindt plaats in 2012. Na de ingebruikneming van het systeem in 2012 start de afschrijving van deze investering. De afschrijvingslasten zullen worden gedekt uit een gevormde bestemmingsreserve.

Vlottende activa

De vlottende activa bestaan uit een aantal onderdelen. Eén daarvan betreft de nog te ontvangen bedragen. Deze post bestaat weer voor een deel uit de vordering op de contribuanten als gevolg van de contributiesystematiek. Deze posten zijn in de baten en als vordering in de jaarrekening 2010 van Kifid opgenomen.

Eigen vermogen

In 2011 is de financiële positie van Kifid verder verbeterd. De algemene reserve per eind 2011 bedraagt € 750.000; dit is conform het opbouwschema naar een weerstandsvermogen van € 1.250.000 per eind 2013. Ook de liquiditeitssituatie van Kifid is per 31 december 2011 verder verbeterd.

Voorziening pensioen

De voorziening pensioen is gevormd voor een bedrag van € 100.000 in verband met een mogelijke bijstorting in het pensioenfonds Mercurius. Dit pensioenfonds beschikt momenteel over een lage dekkingsgraad, waardoor de DNB verscherpt toezicht uitoefent en er mogelijk moet worden bijgestort als de dekkingsgraad te laag blijkt. Of bijstorting daadwerkelijk noodzakelijk is, hangt af van de dekkingsgraad ultimo 2012. Uit correspondentie blijkt dat op basis van de dekkingsgraad, ultimo 2011, bijstorting zeer waarschijnlijk wordt geacht.

Overige passiva

De overige passiva betreffen het uitstaand saldo aan crediteuren per ultimo 2011, de ontvangen inkoopfacturen die betrekking hebben op 2012, de afdrachten aan de belastingdienst en terug te betalen contributie aan de aangesloten partijen.



Toelichting op de staat van baten en lasten

De staat van baten en lasten over 2011 sluit met een positief resultaat na belastingen van € 516.333 tegen een positief resultaat van € 785.509 over 2010. De lasten over het jaar 2011 liggen onder het niveau van de realisatie over het jaar 2010 en onder het niveau van de begroting 2011. Dit wordt met name veroorzaakt door de lagere realisatie van de personele kosten als gevolg van het niet vervullen van vacatures.

In 2011 is (nog) geen overeenstemming bereikt met de belastingdienst over de mate waarin Kifid belastingplichtig is voor de vennootschapsbelasting. Uitkomst van de overleggen die in 2011 gevoerd zijn met de belastingdienst en die in 2012 naar verwachting worden bestendigd, is dat Kifid gedurende de opbouw van de algemene reserve belastingplichtig is voor de vennootschapsbelasting. De verwachting is dat Kifid over het jaar 2010 een aanslag van € 40.000 over voorgaande jaren ontvangt, alsmede een aanslag van € 200.000 over 2011.



Begroting Kifid 2012

bedragen x € 1.000

BATEN

Banken	3.070
Verzekeraars	3.199
Intermediairs/Vermogensbeheerders	1.964
Overige baten	333

TOTAAL BATEN

8.566

LASTEN

Personeel in dienst	4.750
Interim-personeel	529
Commissies	462
Kantoorkosten	251
Communicatie & jaarverslagen	145
Automatisering	339
Lustrum	50
Diverse diensten door derden	219
Huisvestingskosten	721
Onvoorzien	50

Totaal

7.516

Flexibele schil	650
-----------------	-----

TOTAAL LASTEN

8.166

Saldo voor belastingen	400
Vennootschapsbelasting	70

SALDO NA BELASTINGEN

330

Dotatie algemene reserve	250
Dotatie bestemmingsreserve Kiview	80

SALDO RESULTAAT

0



Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan het bestuur van Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Bijgesloten samengevatte jaarrekening, bestaande uit de samengevatte balans per 31 december 2011, de samengevatte rekening van baten en lasten, zijn ontleend aan de gecontroleerde jaarrekening van Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening per 31 december 2011. Wij hebben een goedkeurend oordeel verstrekt bij die jaarrekening in onze controleverklaring van 3 april 2012. Desbetreffende jaarrekening en deze samenvatting daarvan bevatten geen weergave van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden sinds de datum van onze controleverklaring van 3 april 2012.

De samengevatte jaarrekening bevat niet alle toelichtingen die zijn vereist op basis van de RJ 640 Organisaties zonder Winststreven en de daaruit voortvloeiende regelgeving. Het kennismaken van de samengevatte jaarrekening kan derhalve niet in de plaats treden van het kennismaken van de gecontroleerde jaarrekening van Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening.

Verantwoordelijkheid van de Raad van bestuur

Het bestuur van Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening is verantwoordelijk voor het opstellen van een samenvatting van de gecontroleerde jaarrekening.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de samengevatte jaarrekening op basis van onze werkzaamheden, uitgevoerd in overeenstemming met Nederlands Recht, waaronder de Nederlandse Standaard 810, "Opdrachten om te rapporteren betreffende samengevatte financiële overzichten".

Oordeel

Naar ons oordeel is de samengevatte jaarrekening in alle van materieel belang zijnde aspecten consistent met de gecontroleerde jaarrekening van Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening per 31 december 2011.

Den Haag, 12 april 2012
Deloitte Accountants B.V.

drs. V.W.J.A. van Stijn RA MGA

Personele en sociale aangelegenheden

Het aantal werknemers is de afgelopen jaren gestaag gegroeid tot boven de 50. Sinds 1 januari 2011 heeft Kifid daarom een ondernemingsraad (OR) van 5 personen. Aan de totstandkoming hiervan is in 2010 hard gewerkt, niet alleen omdat een OR met dit personeelsaantal is voorgeschreven, maar ook omdat de medewerkers behoefte hadden aan een orgaan dat hen vertegenwoordigde. In 2011 heeft de OR formeel maandelijks – eerst met de algemeen directeur en later met de bestuursvoorzitter – overleg gevoerd over de ontwikkelingen en toekomstplannen van Kifid. Daarnaast heeft de OR veelvuldig informeel overlegd op alle niveaus.

Ontwikkeling personeelsbestand

In 2011 bedroeg het aantal medewerkers 51 (47 fte). Niettemin heeft Kifid in 2011 wederom gebruik gemaakt van externe medewerkers om, samen met de vaste medewerkers, de achterstanden weg te werken die in de jaren daarvoor waren ontstaan door de grote toevloed van zaken; met name de economische crisis speelde hierbij een rol. Inmiddels is een projectplan voor het wegwerken van de achterstand in uitvoering, waardoor in de tweede helft van 2012 een normale werkvoorraad zal worden gerealiseerd en de kwaliteit van het geleverde werk kan worden gegarandeerd.

Het ziekteverzuim in 2010 was in verhouding tot ondernemingen in dezelfde bedrijfstak laag, namelijk 4,8%. In 2011 steeg het ziekteverzuim echter naar 7,42%. Dat is relatief hoog en kwam mede doordat een aantal werknemers tegelijk langdurig ziek werd. Het ziekteverzuim is derhalve een groot punt van zorg. In 2011 is een nieuwe – Haagse – arbodienst in de arm genomen. De verwachting is dat deze betere begeleiding kan bieden en zo het ziekteverzuim kan helpen terugdringen tot aanvaardbare proporties.

Opleiding

Kifid heeft een belangrijke maatschappelijke taak waarbij consumenten en aangesloten dienstverleners dienstverlening van een hoog niveau verwachten. Om dat hoge niveau te behouden, is het van belang medewerkers door scholing op het gewenste niveau te brengen en te houden. Voor scholing is budget beschikbaar om op individuele basis aan de onderwijsbehoefte te voldoen. Verder wordt van secretarissen verwacht dat zij 'Wft-proof' zijn en dus Wft-gecertificeerd. Daarnaast heeft Kifid in 2011 aan secretarissen 'in house' permanente educatie aangeboden waarbij aan verschillende te goeder naam en faam staande docenten is verzocht onderwijscolleges te verzorgen, al dan niet in cycli. In 2010 is hiermee een begin gemaakt. Dit onderwijs is goed ontvangen dus Kifid gaat hiermee in 2012 door.



Tevredenheid werknemers

In 2011 heeft Kifid door Van de Bunt Adviseurs een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) laten uitvoeren. Sinds de oprichting in 2007 was dit het eerste onderzoek van deze aard. Het beeld dat uit dit onderzoek naar voren kwam, was niet altijd even positief. Op vertrouwen en op tevredenheid over Kifid als organisatie scoorde Kifid beduidend minder goed dan vergelijkbare instellingen. Wel bleek duidelijk dat de medewerkers tevreden zijn over de aard van hun werk en met plezier naar hun werk gaan. Ook bleek een grote betrokkenheid bij het werk en de organisatie. Zoals eerder in dit jaarverslag vermeld in het bericht van de Financiële Ombudsman, zijn op basis van de resultaten van het MTO personele en organisatorische besluiten en verbetermaatregelen genomen. Medio 2012 volgt opnieuw een MTO.

Betrokkenheid medewerkers

Uit het genoemde medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) kwam naar voren dat de betrokkenheid van de medewerkers bij Kifid en bij het te verrichten werk buiten kijf staat, ondanks de deels tegenvallende resultaten. Om de betrokkenheid en de openheid binnen Kifid te benadrukken en te vergroten, zijn frequenter personeels- en informatiebijeenkomsten georganiseerd; daarbij informeerde het management de medewerkers in alle openheid over de plannen en de uitvoering van de organisatiewijzigingen. Ook is om inbreng van de medewerkers gevraagd. Kifid is zich ervan bewust dat het proces van betrokkenheid en openheid continu zorg behoeft. Ook in 2012 zal zij hieraan aandacht en uitvoering geven met personeels- en informatiebijeenkomsten.

Samenstelling bestuur en commissies per 31 december 2011

Bestuur

Voorzitter

prof. mr. A. Hammerstein, vanaf 1 april 2011

Overige leden

Namens de binnen de financiële markt representatieve consumentenorganisaties op voordracht van de Consumentenbond
G. de Boer

Namens de binnen de financiële markt representatieve consumentenorganisaties op voordracht van de Vereniging VEB NCVB
mr. J.M. Slagter

Afgetreden bestuursleden 2011

Voorzitter

mr. R.J. Hoekstra, per 1 april 2011

Overige leden

Namens de verzekeraars, op voordracht van het Verbond van Verzekeraars
mr. drs. M.B.A. Keim RA, per 16 juni 2011
mr. H.L. de Boer, per 1 oktober 2011

Namens de banken, op voordracht van de Nederlandse Vereniging van Banken
mr. B. Staal, per 16 juni 2011
mr. W.A.J. Mijs, per 1 oktober 2011

Namens de onafhankelijke financiële intermediairs, op voordracht van Adfiz
mr. A.R. Groenemeijer (Adfiz), per 28 april 2011
mr. N.A. Mourits (Adfiz), per 28 april 2011
mw. drs. J.J. Hartman (Adfiz), vanaf 16 juni 2011 tot 1 oktober 2011
mr. K. Pauw (OvFD), vanaf 16 juni 2011 tot 1 oktober 2011

Op voordracht van de Stichting Dutch Securities Institute
dr. R.W. de Korte, per 1 oktober 2011

Toelichting

- De leden van de brancheorganisaties hebben reeds in de bestuursvergadering van maart 2011 hun zetel ter beschikking gesteld. Het bestuur is wel in functie gebleven voor de besluitvorming over reglementen en statuten die verband houden met de modernisering van de governance van Kifid.
- Per 1 oktober 2011 is op basis van de gerealiseerde statutenwijziging een geheel onafhankelijk bestuur aangetreden. Deze bestuurswijziging vloeide voort uit een van de aanbevelingen van mr. Van Delden (lees ook het bericht van het Bestuur in dit jaarverslag) dat het voor de maatschappelijke acceptatie van Kifid en het consumentenvertrouwen de voorkeur verdient vertegenwoordigers van de branche-organisaties geen deel meer te laten uitmaken van het bestuur.
- In het kader van de organisatorische vernieuwing heeft mr. A.C. Oosterholt per 1 september 2011 afscheid genomen van Kifid en zijn de directietaken verdeeld over het zittend management



Ombudsman Financiële Dienstverlening

mr. A.C. Monster

Geschillencommissie

Voorzitter

prof. mr. C.E. du Perron

Afdeling Beleggingen

mr. J. Wortel, vicevoorzitter

prof. drs. A.D. Bac RA

mr. V. van den Brink

J.C. Buitter

mw. mr. dr. W.A. Jacobs

drs. L.B. Lauwaars RA

R.H.G. Mijné

H. Mik RA

G.J.P. Okkema

Afdeling Bankzaken

mr. R.J. Paris, vicevoorzitter

drs. A. Adriaansen

mw. mr. P.M. Arnoldus-Smit

mr. W.F.C. Baars

mw. mr. E.M. Dil-Stork

prof. mr. E.H. Hondius

mw. mr. J.W.M. Lenting

mr. A.P. Luitingh

mr. J.W.H. Offerhaus

mr. H.J. Schepen

mw. mr. A.M.T. Wigger

mr. J.Th. de Wit

Afdeling Verzekeringen

mr. R.J. Verschoof, vicevoorzitter

mw. mr. E.M. Dil-Stork

drs. W. Dullemond AAG

mr. M.L. Hendrikse

drs. A.I.M. Kool AAG

mr. B.F. Keulen

mr. M.M. Mendel

mr. P.A. Offers

dr. D.F. Rijkels

mr. B. Sluijters

dr. B.C. de Vries

mr. A.W.H. Vink

Commissie van Beroep

Voorzitter

prof. mr. A.S. Hartkamp

Overige leden

prof. mr. F.R. Salomons,

vicevoorzitter, vanaf 1 juli 2011

mr. A. Bus

mr. J.B. Fleers

mr. C.A. Joustra

drs. H.P.J. Kruisinga

drs. P.H.M. Kuijs AAG

mr. F.H.J. Mijnsen

mr. G.St. Panjer

mr. F.P. Peijster

mw. mr. A. Rutten-Roos,

vice-voorzitter, tot 1 juli 2011

mr. R.J.F. Thiessen

A. Vastenhouw

mr. J.B.M.M. Wuisman

Colofon



Uitgave van

Kifid, Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Postbus 93257
2509 AG, Den Haag
Bordewijklaan 38
2591 XR, Den Haag
Telefoon (070) 333 89 99
www.kifid.nl

Kamer van Koophandel nummer 27289675

April 2012

Samenstelling, begeleiding en advies

Bas de Groot
Thom Hoedemakers

Tekstbewerking

Truus van der Spek, Oegstgeest

Fotografie

Rien Konings, Schiedam

Vormgeving

The KEY Agency, Schiphol-Rijk

Druk

Zwaan printmedia, Wormerveer

