

Uitspraak Commissie van Beroep 2018-056 d.d. 20 september 2018

(mr. C.A. Joustra, voorzitter, mr. J.B. Fleers, mr. A. Smeeing-van Hees, mr. A. Bus en J.C.H. Kars AAG CERA, leden, en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris)

Samenvatting

Belanghebbende heeft op advies en door bemiddeling van een assurantietussenpersoon een beleggingsverzekering afgesloten bij (een rechtsvoorganger van) Verzekeraar.

De overlijdensrisicodekking betrof het leven van Belanghebbende als verzekerde. Bij in leven zijn van Belanghebbende op de einddatum zou een bedrag aan Belanghebbende worden uitgekeerd ter grootte van het spaartegoed bij verkoop.

Verzekeraar heeft Belanghebbende jaaroverzichten en een fiscale opgave levensverzekering verstrekt. Vanaf 2009 ontving Belanghebbende jaarlijks de zogenaamde 'Commissie De Ruiters brieven'. In 2010 heeft Verzekeraar aan Belanghebbende een overzicht gegeven over de waardeontwikkeling van de Verzekering. Ook zijn voorbeeldkapitalen gegeven van het pessimistisch en historisch rendement. In 2010 heeft Verzekeraar aangekondigd dat de Verzekering waarschijnlijk niet in aanmerking zou komen voor een vergoeding uit hoofde van de Compensatieregeling, gevolgd door een definitieve mededeling hiervan in 2012.

Op verzoek van Belanghebbende is de verzekering per 2 januari 2013 afgekocht.

Belanghebbende vordert een vergoeding voor het feitelijk nadeel dat hij heeft geleden als gevolg van tekortkomingen van Verzekeraar, zijnde het verschil tussen de inleg vermeerderd met wettelijke rente en de daadwerkelijke uitkering, becijferd op een bedrag van € 33.301,- te vermeerderen met door hem gemaakte kosten van rechtsbijstand.

De Geschillencommissie heeft vastgesteld dat Belanghebbende bij het afsluiten van de Verzekering is afgegaan op hetgeen de Tussenpersoon mede in antwoord op zijn vragen over de aard, werking en risico's van de Verzekering is verteld en heeft daaraan de conclusie verbonden dat ervan moet worden uitgegaan dat Belanghebbende de Verzekering ook zou hebben afgesloten als Verzekeraar wel voldoende informatie zou hebben verstrekt. De Geschillencommissie wijst daarom de vordering van Belanghebbende af.

De Commissie van Beroep stelt vast dat Belanghebbende in beroep geen, althans onvoldoende onderbouwde grieven heeft gericht tegen de hiervoor genoemde vaststelling van de Geschillencommissie. Dit had wel op de weg van Belanghebbende gelegen. De Commissie van Beroep acht daarom de vordering van Belanghebbende niet toewijsbaar en handhaaft de beslissing van de Geschillencommissie.

[Klik hier voor de uitspraak in eerste aanleg.](#)

I. De procedure in beroep

- I.1 Belanghebbende heeft bij een op 14 juli 2017 door de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening (verder: Commissie van Beroep) ontvangen beroepschrift de uitspraak van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (verder: de Geschillencommissie) van 6 juni 2017 in de zaak [nummer] ter toetsing voorgelegd aan de Commissie van Beroep.

- 1.2 Verzekeraar heeft een op 15 september 2017 ontvangen verweerschrift ingediend.
- 1.3 De Commissie van Beroep heeft het beroep mondeling behandeld op 4 december 2017. Partijen zijn aldaar verschenen en hebben, mede aan de hand van pleitnotities, hun standpunten toegelicht en vragen van de Commissie van Beroep beantwoord.

2. De procedure in eerste aanleg

Voor het verloop van de procedure in eerste aanleg verwijst de Commissie van Beroep naar de aan deze uitspraak gehechte uitspraak van de Geschillencommissie van 6 juni 2017.

3. Inleiding op de beoordeling van het beroep

3.1 De Commissie van Beroep gaat uit van de feiten die de Geschillencommissie heeft vermeld in het bindend advies van 6 juni 2017 onder 3.1 tot en met 3.7. Die feiten zijn niet betwist en worden voor zover relevant aangevuld met enkele andere feiten die tussen partijen vaststaan. Kort gezegd gaat het om het volgende.

- Op advies en door bemiddeling van een assurantietussenpersoon (hierna: de Tussenpersoon) heeft Belanghebbende met ingang van 1 mei 2002 bij (een rechtsvoorganger van) Verzekeraar een AMEV Beleggingsverzekering afgesloten (hierna: de Verzekering). De overlijdensrisicodekking betrof het leven van Belanghebbende als verzekerde. De einddatum van de Verzekering was 1 mei 2018. Bij in leven zijn van Belanghebbende op de einddatum zou een bedrag aan Belanghebbende worden uitgekeerd ter grootte van het spaartegoed bij verkoop. De verzekerde uitkering bij overlijden van verzekerde vóór de einddatum bedroeg ten minste een bedrag ter grootte van alle tot dan toe betaalde premies. Bij overlijden vóór 1 juni 2010 bedroeg de uitkering echter een bedrag ter grootte van het spaartegoed vermeerderd met 10% als dat meer was. Belanghebbende heeft bij aanvang van de Verzekering een premie van € 55.000,- betaald. De jaarlijkse premie van 1 mei 2003 tot en met 1 mei 2017 bedroeg € 5.000,-.
- Belanghebbende heeft op 23 april 2002 een aanvraagformulier ondertekend. Als verzekeringsvorm heeft Belanghebbende het vakje 'beleggingsverzekering' aangekruist en gekozen voor een vaste einddatum. Bij de fondskeuze heeft Belanghebbende het vakje 'AMEV Mixfonds' aangekruist en daarachter '100%' vermeld.

In het aanvraagformulier staat:

'De verzekeringnemer verklaart een offerte met productleeswijzer te hebben ontvangen en akkoord te gaan met toepassing van de algemene voorwaarden. De algemene voorwaarden en bij AMEV Levensverzekering

N.V. ter inzage. Deze verzekering kan binnen twee weken na ontvangst van de polis schriftelijk worden opgezegd.'

- Op de Verzekering zijn de Algemene Voorwaarden serie 221 (hierna: de Voorwaarden) en de clausebladen 286 en 287 van toepassing. In de Voorwaarden is onder meer het volgende opgenomen:

'Artikel 6

Fondsen

6.1 Beleggingsbeleid

De voor belegging in de fondsen beschikbare gelden worden belegd in beleggingsobjecten van het fonds. De verkregen beleggingsopbrengsten, die voortvloeien uit het belegde vermogen, worden volledig toegerekend aan de desbetreffende fondsen en vervolgens binnen dat fonds herbelegd.

De beleggingsopbrengsten worden bepaald onder aftrek van de directe kosten die moeten worden gemaakt om deze beleggingsopbrengsten te verkrijgen. (...)

6.2 Beheer

Voor het beheer van de fondsen worden beheerskosten in rekening gebracht. De hoogte van de beheerskosten zijn afhankelijk van het gekozen fonds en worden maandelijks op de in artikel 11 omschreven wijze verrekend met de waarde van de verzekering.

Artikel 9

Risicodekking

9.1 Overlijdensdekking

Indien en voor zover dit uit het polisblad blijkt is een overlijdensdekking verzekerd. De hoogte van de overlijdensdekking is in het polisblad omschreven. De voor de overlijdensdekking verschuldigde risicopremie wordt maandelijks vastgesteld. Deze risicopremie wordt op de in artikel 11 omschreven wijze maandelijks met de waarde van de verzekering verrekend.

Artikel 11

Verrekening risicopremie en kostenvergoedingen

11.1 Maandelijks verrekening risicopremie en kostenvergoedingen

Maandelijks worden een risicopremie en een vergoeding voor kosten verrekend met de waarde van de verzekering. Als vergoeding voor kosten wordt ook gedurende de eerste tien jaar volgend op de ingangsdatum van de verzekering en volgend op een verhoging van de premie kosten verrekend met de waarde van de verzekering. Het betreft hier de kosten die gemaakt zijn in verband met de totstandkoming van de verzekering en bij een verhoging van de premie. Een verrekening ten laste van de waarde van de verzekering vindt plaats door een onttrekking aan de waarde van de verzekering. Een verrekening ten gunste van de waarde van de verzekering vindt plaats door een toevoeging aan de waarde van de verzekering. De verrekening van kosten en de in de artikelen 9.1, 9.2 en 9.3 bedoelde risicopremie vindt ook plaats, indien om wat voor reden dan ook, geen premie meer wordt betaald.'

- In clauseblad 286 staat het volgende vermeld:

'Fondsverdeling	Percentage van de Premie
AMEV Mixfonds	100%

Op basis van bovenstaande fondsverdeling bedraagt het voorbeeldkapitaal bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum bij een fondsrendement over het spaartegoed van:

Gemiddeld historisch	:	12,0%	€ 494.380,00
Gemiddeld historisch na afslag	:	4,8%	€ 204.534,00
Standaard	:	9,0%	€ 341.634,00
Afwijkend	:	8,0%	€ 302.149,00

AMEV Levensverzekering N.V. leeft de richtlijnen van de Code Rendement en Risico na. Van toepassing is het clauseblad 287.

In clauseblad 287 is een toelichting op de Code Rendement en Risico opgenomen en worden belangrijke begrippen uitgelegd.

- Verzekeraar heeft Belanghebbende jaaroverzichten en een fiscale opgave levensverzekering verstrekt. Vanaf 2009 heeft Belanghebbende jaarlijks de zogenaamde 'Commissie De Ruiters brieven' ontvangen. In haar brief van 19 maart 2010 heeft Verzekeraar aan Belanghebbende het volgende overzicht over de waardeontwikkeling van de Verzekering in 2009 gegeven:

'Hoe heeft de waarde van uw verzekering zich ontwikkeld?

Hoeveel premie heeft u in 2009-2010 betaald? Hoeveel kosten hebben wij in 2009-2010 van uw premie afgetrokken? Hoeveel heeft u in 2009-2010 verdiend op de beleggingen (resultaat)? En wat is nu de waarde van de beleggingen? De antwoorden op deze vragen staan in deze tabel.

Saldo per 01-01-2009		€ 62.318,87
Hoeveel premie heeft u in 2009-2010 voor uw beleggingsverzekering betaald?		€ 5.000,-
Subtotaal 1: saldo per 01-01-2009 plus inleg 2009-2010 € 67.318,87		
Hiervan trekken w het volgende af:		
- premies overlijdensrisicodekking	€	66,40
- kosten verzekeringsmaatschappij (eerste kosten en doorlopende kosten)	€	19,55
- kosten bemiddeling tussenpersoon	€	372,06
- aan- en verkoopkosten	€	60,70
Totaal	-/-	€ 518,71
Subtotaal 2: na aftrek kosten en premies		€ 66.800,16
Wat is in 2009-2010 het resultaat van de beleggingen?		€ 15.150,18
Saldo per 01-01-2010		€ 81.950,34

Wat is de waarde van de beleggingen?

Wij hebben uw geld belegd in één of meer beleggingsfondsen. In deze tabel laten we de volgende informatie zien: hoeveel eenheden u aan het eind van 2009 had. Hoeveel eenheden u nu heeft. Wat de koers van de eenheden aan het einde van de periode is. En hoeveel de beleggingen nu waard zijn.

Fondskosten die fondsbeheerders maken zijn door hen in mindering gebracht op de koers.

(...)

Beleggingsfonds	Eenheden	Eenheden	Koers	Waarde beleggingen
	2009	2010	01-01-2010	
ASR Mixfonds	1.652,58202	1.767,31371	€ 46,37000	€ 81.950,34
(...)				

Wat zijn voorbeeldkapitalen op de einddatum van de verzekering?

In deze tabel laten we zien hoe hoog uw eindkapitaal is bij een voorbeeldberekening op basis van historie. Maar we laten ook zien hoe hoog uw eindkapitaal is bij een pessimistische voorbeeldberekening. Dit noemen we het pessimistische rendement. In de tabel staat ook het doelkapitaal dat in de aan u laatst afgegeven offerte is opgenomen. Dit is bijvoorbeeld het kapitaal dat u nodig heeft om de hypotheek op uw huis af te lossen.

Op basis van deze tabel kunt u advies vragen aan uw bemiddelaar of uw verzekeringsadviseur.

	Percentage Pessimistisch rendement	Voorbeeldkapitaal Pessimistisch rendement	Percentage Historisch rendement	Voorbeeldkapitaal Historisch rendement
ASR Mixfonds	-5,15%	€ 76.176,92	6,20%	€ 173.755,93
Totaal		€ 76.177,-		€ 173.756,-
Vergelijk de berekende voorbeeldkapitalen met de waarde in uw offerte.				

- Bij brief van 22 september 2010 heeft Verzekeraar aan Belanghebbende geschreven dat de Verzekering waarschijnlijk niet in aanmerking zou komen voor een vergoeding uit hoofde van de Compensatieregeling.
- Op 21 juni 2012 heeft Verzekeraar aan Belanghebbende definitief meegedeeld dat hij niet voor een vergoeding op basis van de Compensatieregeling in aanmerking komt.
- Op verzoek van Belanghebbende is de Verzekering per 2 januari 2013 afgekocht. De afkoopwaarde bedroeg € 116.935,19. De totaal door Belanghebbende betaalde premie bedraagt € 105.000,-.

3.2.1 De Geschillencommissie heeft blijkens rechtsoverweging 4.1 vastgesteld dat Belanghebbende een vergoeding vordert voor het feitelijk nadeel dat hij heeft geleden als gevolg van tekortkomingen van Verzekeraar, zijnde het verschil tussen de inleg vermeerderd met wettelijke rente en de daadwerkelijke uitkering. De gemachtigde van Belanghebbende heeft de vergoeding in zijn pleitnota bij de Geschillencommissie becijferd op een bedrag van € 33.301,-. Ook vordert Belanghebbende van Verzekeraar een vergoeding van de door hem gemaakte kosten van rechtsbijstand voor het aanhangig maken en de behandeling van zijn klacht door de gemachtigde van Belanghebbende, in de pleitnota becijferd op een bedrag van € 4.495,-.

3.2.2 In de uitspraak van de Geschillencommissie zijn de grondslagen van de vordering van Belanghebbende als volgt verwoord:

- I Belanghebbende is in de precontractuele fase door Verzekeraar misleid en heeft de Verzekering onder invloed van dwaling gesloten. Essentiële eigenschappen van de Verzekering zijn onjuist voorgesteld dan wel verzwegen. Bij volledige en correcte informatie over de te sluiten Verzekering was Belanghebbende niet daartoe overgegaan;
- II Verzekeraar is jegens Belanghebbende toerekenbaar tekortgeschoten in haar zorgplicht dan wel heeft onrechtmatig jegens Belanghebbende gehandeld door in het kader van de totstandkoming van de Verzekering en ook daarna onjuiste en onvolledige informatie te verstrekken over de (hoogte van de) kosten en het effect daarvan op de waarde van de Verzekering en door haar waarschuwingsverplichtingen te schenden.

In dit kader voert Belanghebbende aan:

- Belanghebbende heeft van de Tussenpersoon geen offerte ontvangen; Uit het mailbericht van de medewerker van Verzekeraar van 18 maart 2014 volgt dat er bijna € 10.000,- aan kosten in rekening is gebracht. Deze kosten waren voor belanghebbende verborgen en zijn ook buitensporig; Belanghebbende mocht er gezien clauseblad 286 rekening mee houden dat hij in het slechtste scenario nog altijd kon rekenen op een bedrag van € 204.534.-;
- Verzekeraar heeft Belanghebbende nimmer het risico van beleggen toegelicht;
- Verzekeraar heeft niet gesproken over een mogelijk negatief rendement en ook niet vermeld dat de combinatie van kosten en waardeontwikkeling ertoe kan leiden dat nauwelijks kapitaal wordt opgebouwd;
- het gebruik van het woord 'spaartegoed' op het polisblad, alsmede de mededeling op het clauseblad, inhoudende 'percentage van de premie AMEV Mixfonds 100%' is misleidend;
- Verzekeraar gaat uit van een rekenkundig prognoserendement van 8%, terwijl dat in de praktijk in een beleggingsverzekering nooit te realiseren valt;
- Verzekeraar heeft geen risicoprofiel opgesteld en ook niet naar de risicobereidheid van Belanghebbende geïnformeerd;
- Verzekeraar heeft Belanghebbende niet gewaarschuwd voor beleggingsrisico's.

3.2.3 Verzekeraar heeft bij de Geschillencommissie gemotiveerd verweer gevoerd.

3.2.4 In de uitspraak van de Geschillencommissie is opgenomen dat Belanghebbende ter zitting bij de Geschillencommissie desgevraagd heeft toegelicht hoe de advisering door de Tussenpersoon heeft plaatsgevonden. Kort weergegeven is dit als volgt gegaan: de Tussenpersoon heeft bij Belanghebbende thuis het product met hem doorgelopen en allerlei bedragen genoemd. In antwoord op de vraag van Belanghebbende wat de kosten van de verzekering waren, heeft de Tussenpersoon geantwoord dat die een paar procent bedroegen. Belanghebbende heeft toen niet doorgevraagd over de hoogte van die kosten.

De Geschillencommissie heeft vervolgens overwogen dat Belanghebbende bij het aangaan van de Verzekering wist dat hij ging beleggen; dat Belanghebbende en zijn partner negen lijfrentepolissen bij Verzekeraar hadden lopen en dat Belanghebbende zich gerealiseerd heeft dat de kosten van invloed waren op het rendement van de Verzekering. In beroep heeft Belanghebbende deze vaststellingen niet weersproken.

- 3.2.5 Aansluitend heeft de Geschillencommissie in rechtsoverweging 6.5 vastgesteld dat uit de (hiervoor genoemde) mededelingen volgt dat Belanghebbende bij het afsluiten van de Verzekering niet is afgegaan op de inhoud van de door Verzekeraar verstrekte contractdocumentatie maar veeleer op hetgeen hem door de Tussenpersoon mede in antwoord op zijn vragen over de aard, werking en risico's van de Verzekering is verteld. De Geschillencommissie heeft voorts overwogen dat daaruit volgt dat Belanghebbende voorafgaand aan het sluiten van de Verzekering op de hoogte was van de werking van de Verzekering, van het feit dat daarvoor kosten in rekening zouden worden gebracht en dat hij bekend was met de daaraan verbonden risico's. De Geschillencommissie komt tot de vaststelling dat Belanghebbende zijn beslissing heeft gebaseerd op de mededelingen van de Tussenpersoon en verbindt daaraan vervolgens de conclusie dat ervan moet worden uitgegaan de Belanghebbende de Verzekering ook zou hebben afgesloten als Verzekeraar wel voldoende informatie zou hebben verstrekt. Onder de gegeven omstandigheden kan naar het oordeel van de Geschillencommissie niet worden aangenomen dat bij Belanghebbende als gevolg van gebreken in de contractdocumentatie een verkeerde voorstelling van zaken is ontstaan of dat Belanghebbende de Verzekering niet zou hebben afgesloten als Verzekeraar in die documentatie meer of andere informatie zou hebben opgenomen. Op grond van het vorenstaande komt de Geschillencommissie tot het oordeel dat het beroep op dwaling niet kan worden gehonoreerd en dat het causaal verband ontbreekt tussen de aan Verzekeraar verweten tekortkoming en de door Belanghebbende als gevolg van het afsluiten van de Verzekering geleden schade. Reeds om deze redenen heeft de Geschillencommissie de vordering van Belanghebbende afgewezen.

4. Beoordeling van het beroep

- 4.1 Belanghebbende klaagt dat hij in de loop der jaren onvoldoende informatie heeft ontvangen over de omvang van de kosten. Pas in 2014 is hem duidelijk geworden dat hij tot 1 januari 2013 in totaal een bedrag van € 13.033,63 aan kosten heeft betaald. Dat is ongeveer 12,4% van de totale inleg van € 105.000,-. Bij aanvang van de verzekering is Belanghebbende voorgespiegeld dat het slechtste scenario zou zijn dat hij op de einddatum een rendement van € 204.534,- zou behalen. Belanghebbende heeft een en ander doorgerekend en is tot de conclusie gekomen dat vanaf 2013 een netto rendement van 14,55% had moeten worden gerealiseerd om dit rendement te behalen. Belanghebbende achtte een dergelijk rendement niet reëel en heeft geconcludeerd dat er sprake moet zijn geweest van te hoge en verborgen kosten. Deze aanhoudend hoge kosten zijn de reden waarom Belanghebbende heeft besloten de verzekering af te kopen. Belanghebbende is van mening dat Verzekeraar hem bij het aangaan van de verzekering had moeten informeren dat er hoge kosten in rekening zouden worden gebracht.

- 4.2 De Commissie van Beroep stelt vast dat Belanghebbende tegen hetgeen hiervoor onder 3.2.4 en 3.2.5 is opgenomen over de gang van zaken bij het aangaan van de Verzekering geen, althans onvoldoende onderbouwde, grieven heeft gericht. Belanghebbende heeft volstaan met de klacht dat Verzekeraar hem bij niet voldoende heeft gewaarschuwd voor de hoge kosten. Hij heeft echter niet bestreden het oordeel van de Geschillencommissie dat hij bij het afsluiten van de verzekering niet is afgegaan op de informatie die Verzekeraar heeft verstrekt, maar op de mededelingen van de Tussenpersoon over de aard, werking en risico's van de verzekering. De Commissie van Beroep is dan ook aan deze vaststelling van de Geschillencommissie gebonden. Het had op de weg van Belanghebbende gelegen in beroep alsnog voldoende (onderbouwde) feiten en omstandigheden aan te voeren waaruit zou kunnen en moeten worden afgeleid:
1. dat Verzekeraar, zijnde de partij die in de onderhavige procedure door Belanghebbende wordt aangesproken, in de gegeven omstandigheden niet heeft voldaan aan haar informatieverplichting en
 2. dat Belanghebbende de verzekering niet zou hebben gesloten als Verzekeraar melding had gemaakt van de kosten in de documentatie die Belanghebbende bij het aangaan van de verzekering heeft ontvangen.
- Belanghebbende heeft noch het een, noch het ander aangevoerd, laat staan onderbouwd.
- 4.3 Het vorenstaande leidt tot het oordeel dat ook de Commissie van Beroep de vordering van Belanghebbende niet toewijsbaar acht. De beslissing van de Geschillencommissie zal daarom worden gehandhaafd.

5. Beslissing

De Commissie van Beroep

- handhaaft de bestreden beslissing.