

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-650
(mr. B.F. Keulen, voorzitter en mr. J.J. Guijt, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 5 augustus 2015
Ingediend door : Consument
Tegen : Volksbank N.V., voorheen genaamd SNS Bank N.V., gevestigd te Utrecht,
verder te noemen Tussenpersoon
Datum uitspraak : 5 september 2019
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Klacht tegen de tussenpersoon over hersteladvisering naar aanleiding van een in 2003 gesloten beleggingsverzekering. De Commissie oordeelt dat de tussenpersoon heeft voldaan aan hetgeen ter zake van het hersteladvies van hem mocht worden verwacht. Hoewel Consument enige tijd heeft moeten wachten op een hersteladvies, acht de Commissie die termijn niet onevenredig lang. Ook is de tussenpersoon niet toerekenbaar tekortgeschoten in zijn verplichtingen door tussen 2013 en het moment van het uitbrengen van het hersteladvies in juni 2015 de passendheid van de verzekering niet te onderzoeken en Consument niet te wijzen op het in de klacht genoemde productalternatief. De vordering wordt afgewezen.

I. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken met bijlagen:

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- de door Consument aangeleverde aanvullende stukken, binnengekomen op 17 augustus 2015, 19 augustus 2015 en 20 augustus 2015;
- het verweerschrift van Tussenpersoon;
- de repliek van Consument, bestaande uit de door Consument aangeleverde aanvullende stukken, binnengekomen op respectievelijk 19 februari 2016, 22 februari 2016 en 13 maart 2016;
- de dupliek van Tussenpersoon;
- het e-mailbericht van Tussenpersoon van 24 november 2016;
- het e-mailbericht van Consument van 16 februari 2017;
- de aanvullende uitlating van de gemachtigde van Consument onder meer naar aanleiding van de vier uitspraken van de Geschillencommissie van 21 september 2016 over hersteladviesklachten;
- het e-mailbericht van de gemachtigde van Consument van 7 januari 2019; en
- de brief van Tussenpersoon van 31 januari 2019.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft in 2003 via bemiddeling van Tussenpersoon een beleggingsverzekering (Swiss Life BelegSparplan) (hierna: ‘de Verzekering’) bij een verzekeraar (hierna: ‘de verzekeraar’) gesloten. De Verzekering heeft als einddatum 1 december 2033.
- 2.2 Per 1 augustus 2011 heeft Consument de overlijdensdekking in de Verzekering beëindigd.
- 2.3 De verzekeraar heeft Consument meermalen, in ieder geval bij brieven van mei 2013, 9 december 2013 en 14 juni 2014, geïnformeerd over de tegenvallende opbrengst van de Verzekering waardoor de kans groot is dat minder waarde wordt opgebouwd dan oorspronkelijk de bedoeling was en hem daarbij gewezen op de mogelijkheid contact op te nemen met Tussenpersoon voor advies. Ook Tussenpersoon heeft Consument hierover geïnformeerd. Consument heeft zich vervolgens omstreeks maart/april 2015 tot Tussenpersoon gewend. In mei 2015 hebben meerdere telefoongesprekken plaatsgevonden waarna op 12 mei 2015 een afspraak is gemaakt voor een hersteladviesgesprek op 29 juni 2015.
- 2.4 Op 29 juni 2015 heeft een financieel adviseur van Tussenpersoon Consument thuis bezocht voor het hersteladviesgesprek. Consument heeft tijdens dit bezoek een lijst met uitgangspunten voor het hersteladvies uitgereikt. Hierin staat:
“(…)

Ik wil een schriftelijk hersteladvies voor mijn woekerpolis waarbij het voorgestelde advies wordt vergeleken met voortzetting van mijn huidige woekerpolis in huidige vorm (premie betaling tot 1-12-2023), in de vorm van doorbetaling van de huidige premie tot einddatum (1-12-2033) **en** in de vorm van verhoogde premies met het einddoel om € 135.000 te bereiken.

Eén van de uitgangspunten is het respecteren van de huidige looptijden van de beleggingsverzekering.

Een ander uitgangspunt is dat mijn huidige woekerpolis wordt doorgerekend met laatstelijk opgegeven (voorbeeld)rendementen en met het werkelijk rendement gedurende de huidige verstreken looptijd, onder de aanname dat in de resterende looptijd dezelfde volatiliteit optreedt als in de afgelopen 15 jaar.

Aangezien REAAL de fondsen veranderd heeft wil ik bovenstaande uitgangspunten uitgerekend hebben gebaseerd op de oude Zwitserleven fondsen **en** de nieuwe Reaal fondsen.

Tevens wil ik dat de mogelijkheden van switchen binnen de fondsen van de Swiss life en de nieuwe REAAL beleggingsverzekering meegenomen worden. Waarbij per fonds de voor- en nadelen voor mij worden benoemd en de historische rendementen over de laatste 20 jaar worden vermeld en onderbouwd per jaar.

En ander uitgangspunt is dat ik geen ORV nastreef.

Als advies wil ik een eigen product zien **en** een niet eigen product. Beiden in betalingen zoals zijn bij onveranderde voortzetting van mijn huidige woekerpolis, bij doorbetaling van de huidige premie tot einddatum **en indien nodig** met verhoogde premies om het einddoel om € 135.000 te bereiken.

Ik krijg dus een vergelijkingsmatrix van de boven genoemde 3 vormen van de volgende producten:

1. Swislife belegpolis doorgerekend met laatstelijk opgegeven (voorbeeld)rendementen
2. Swislife belegpolis doorgerekend met werkelijk rendement gedurende de huidige verstreken looptijd
3. Nieuwe REAAL belegpolis doorgerekend met laatstelijk opgegeven (voorbeeld)rendementen
4. Nieuwe REAAL belegpolis doorgerekend met werkelijk rendement gedurende de huidige verstreken looptijd
5. Voorstel advies eigenproduct
6. Voorstel advies niet eigenproduct

Indien het voorgestelde eigen product niet de Vermogensverzekering is die nadrukkelijk door SNS Reaal als alternatief voor de beleggingsverzekering genoemd word wil ik deze in de matrix meegenomen zien. Van de Vermogensverzekering wil ik alle 5 de beleggingsmixen zien in de vergelijking vanwege de mogelijkheid van Life Cycle beleggen.

In dit advies dient een analytische toelichting te zijn opgenomen waarbij aandacht wordt besteed aan zaken als verzekeringstechnische kosten, beleggingstechnische kosten, gehanteerde prognoserendementen in de diverse beleggingsmixen, historische rendementen en de grondslagen daarvoor en gehanteerde beleggingsstrategie van de respectievelijke fondsen, alsmede een opsomming van de voor- en nadelen van de afzonderlijke producten.

In dit advies dient ook te worden ingegaan op de gevolgen van een eventueel verlengen van de looptijd, waarbij gekeken moet worden naar fiscale aspecten, contractbeperkingen, betalingen, etc.

In dit advies dient ook te worden ingegaan op een eventueel verkoop van het huis en de gevolgen hierop voor het gekozen advies en voor de fiscale gevolgen hiervoor.

		Huidige premie	Extra doorbetaling premie	Verhoogde premie	Extra doorbetaling en verhoogde premie
Huidige Basis	Swisslife belegplan; recentste voorbeeldrendementen				
	Swisslife belegplan; Gerealiseerd rendement				
	Reaal belegplan; recentste voorbeeldrendementen				
	Reaal belegplan; Gerealiseerd rendement				
Binnen polis	Reaal switch binnen polis: MaatschappijGarantie op BHR.				
	Reaal switch binnen polis: Reaal Obligatie Portfolio op BHR.				
	Reaal switch binnen polis: Reaal PP Aandelenfonds Europa op BHR.				
	Reaal switch binnen polis: Reaal PP Optimaalfonds op BHR.				
	Reaal switch binnen polis: Reaal PP Depositofonds Nederland op BHR.				
Advies	SNS eigen product advies				
	Niet SNS product advies				
Additioneel advies	Vermogensverzekering; Reaal beleggen 1				
	Vermogensverzekering; Reaal beleggen 2				
	Vermogensverzekering; Reaal beleggen 3				
	Vermogensverzekering; Reaal beleggen 4				
	Vermogensverzekering; Reaal beleggen 5				

In de brief van juli 2014 wordt verwezen naar de adviseur voor uitleg over de wisseling van fondsen.

Daarom deze vragen.

1. Is de aanpassing van Zwitserleven fondsen naar Reaal fondsen zoals genoemd in de brief gunstig voor mij?
2. Zo ja waarom, zo nee waarom niet
3. Zo nee, wat kan ik daartegen doen?
4. Volgens mij is de aanpassing ongunstig omdat de fondsen anders renderen. Vereffening van de totale kosten houdt daar geen rekening mee. Het laatste BHR van Zwitserleven en het eerste van Reaal tonen aan dat Reaal fondsen slechter gerendeerd hebben. Hoe kunt u mij aantonen dat het Reaal fonds minimaal gelijk rendeert en geen hoger risico heeft?
5. Op 5 september 2014 is mijn BHR € 101261,20 (bij Zwitserleven) op 9 april 2015 is dit slechts € 79.659,19 (Bij Reaal). Hoe is dat mogelijk?
 - a. Waarop is de BHR bij Zwitserleven op gebaseerd en waarop die bij Reaal?
 - b. Ik ontvang graag de onderliggende data voor beide producten, onder andere de 20 jaren reeksen per jaar gespecificeerd en de volatiliteit per jaar gespecificeerd, waarop deze zijn gebaseerd.

	Pessimistisch rendement	Historisch rendement	Vergelijkingsrendement
Zwitserleven Mixfonds	€ 26.800,73 (0,34%)	€ 101.261,20 (0,32%)	€ 61.460,93 (0,09%)
	€ 26.800,73	€ 101.261,20	€ 61.460,93

Figure 1 Zwitserleven, 5 september 2014

Waarde nu en mogelijke waarde straks	
Waarde van je verzekering nu inclusief compensatiebedrag	€ 31.940,13
Voorbeeldkapitaal op 1 december 2033 bij historisch rendement inclusief compensatiebedrag voor de kosten in het verleden	€ 79.659,19
Voorbeeldkapitaal op 1 december 2033 bij bruto 4% rendement inclusief compensatiebedrag voor de kosten in het verleden en toekomst	€ 67.225,43
Voorbeeldkapitaal op 1 december 2033 bij pessimistisch rendement inclusief compensatiebedrag voor de kosten in het verleden en toekomst	€ 27.018,13

Figure 2 Reaal 9 april 2015

6. Hoe is de wisselkoers voor de oude fondsen tegen nieuwe fondsen bepaald?
 - a. Wat is die wisselkoers?
 - b. Graag ontvang ik de onderliggende data, bijvoorbeeld beurskoersen en fondsfracties.
7. Hoe wordt de koers berekend voor het Zwitserleven fonds en hoe voor het Reaal fonds
 - a. Graag ontvang ik de onderliggende data, bijvoorbeeld beurskoersen en fondsfracties.
8. Tevens wil ik een rechtstreekse vergelijking zien van de oude fondsen zelf met de nieuwe fondsen zelf. Hierbij moet minimaal aan de orde komen: volatiliteit, afzetting tegen **dezelfde** benchmark, risicospreiding, beleggingswijze, koersberekening, omzettingskoers, TER.

(...).”

2.5 Bij e-mailbericht van 29 juni 2015 heeft Tussenpersoon Consument het volgende medegedeeld:

“(…)

Naar aanleiding van onze afspraak heb ik alvast wat informatie erbij gezocht rondom de mogelijkheden tot het verhogen van de premie zonder verval van de vrijstelling van een KEW in Box 1.

Zie bijgaand een vragen en antwoordendocument van de belastingdienst. Hierin staat relatief eenvoudig de aanpassing in de wet uitgelegd.

De algemene regel is zoals ik het aangaf de premie of looptijd mag niet verhoogd worden om aanspraak te kunnen blijven maken op de vrijstelling in Box 1. Er is een mogelijkheid waarbij dit nog wel mogelijk is, zoals ik aangaf moet er dan een normale en gebruikelijke optieclausule aanwezig zijn op de polis voor 31-12-2012. Ik heb dit bij Reaal opgevraagd en die geven aan dat een dergelijke clausule niet op uw polis aanwezig is. Tenzij u anders kunt overleggen ga ik er dus vanuit dat er geen mogelijkheden zijn de premie te verhogen binnen uw bestaande of een nieuwe verzekering met behoud van de KEW vrijstelling in box 1.

Mocht u hierover nog vragen hebben dan hoor ik het graag.

(...).”

2.6 Bij e-mailbericht van 13 juli 2015 heeft Consument zich erover beklaagd dat het hersteladvies te beperkt is. Hij schrijft hierover:

“(…)

Terugkomend op uw bezoek bij mij thuis, dd 29 juni, voor het door mij aangevraagde hersteladvies voor mijn polis (...) stuur ik u deze email om:

- a. Mijn verzoeken aangaande een deugdelijk advies nogmaals vast te leggen.*
- b. Onduidelijkheden waaraan dit advies dient te voldoen weg te nemen.*
- c. De door U gevraagde informatie of documenten aan te leveren,*

A. Mijn verzoek voor een deugdelijk advies

Dit verzoek heb ik u tijdens uw bezoek al persoonlijk overreikt maar u vindt deze ook als bijlage (Uitgangspunten hersteladvies woekerpolis) van deze email terug.

U heeft aangegeven dat u op een groot aantal van mijn verzoeken niet kon of wilde antwoorden. Om er een aantal te noemen maar niet met de bedoeling volledig te zijn:

- worden er geen andere producten dan Reaal producten meegenomen in het advies.*
- wordt er geen volledige onderbouwde analyse gedaan van het huidige Reaal product.*

- wordt er geen onderbouwde analyse gedaan van het Zwitserleven product, het product waar ik bij het afsluiten van de polis voor gekozen heb.
- wordt er geen onderbouwing gegeven van de in het advies gebruikte rendementen.
- wordt er geen rekening gehouden met verhoging van premie en/of verlenging van de premiebetaalperiode.

Ik heb u aangegeven dat ik zeer teleur ben gesteld met deze beperkingen en de waarde van het daarmee te verkrijgen hersteladvies. Daarom heb ik u verzocht van de verzoeken die u niet kunt of wilt beantwoorden de inhoudelijke reden te vermelden in uw schriftelijk advies. U heeft me bevestigd dat u in deze voorkomende gevallen in het schriftelijke advies zal vermelden wat de inhoudelijke reden hiervoor is. Over deze beperkingen (en de uiteindelijke waarde van het hersteladvies) zal ik me, zodra ik deze schriftelijk van u bevestigd heb gekregen, in meer detail beraden.

Wat betreft het punt dat er bij het hersteladvies geen rekening wordt gehouden met verhoging van premie en/of verlenging van de premiebetaalperiode was u van mening dat dit belastingtechnisch niet kon omdat anders de vrijstelling in box I vervalft. Ik was van mening dat dit geen implicatie heeft op de vrijstelling en we zouden beiden uitzoeken wat de waarheid was. Ik verwijs hiervoor naar paragraaf B van deze email, waaruit blijkt dat u volstrekt ongelijk heeft.

Ik heb u medegedeeld dat dit daarmee een zeer beperkt advies gaat worden en dat ik op zijn zachts gezegd zeer teleurgesteld ben. Met deze door u opgelegde beperkingen is het kiezen van een beter alternatief niet gefaciliteerd, terwijl dat wel de AFM-voorwaarde is waaraan u verplicht bent medewerking te verlenen.

Ik verwacht dat met uw uiteindelijke hersteladvies een goede, wel overwogen keuze voor een beter alternatief wel is gefaciliteerd! (...).

Zoals uitgelegd tijdens ons gesprek dient het hersteladvies immers AFM- & WfT-conform te zijn. Het advies zal hierop beoordeeld worden en bij de offerte voor een beter alternatief kan er dan ook van "afwijking van uw advies" geen sprake zijn, maar hooguit van een nog niet deugdelijke AFM- & WfT-conforme advisering.

B. Onduidelijkheden waaraan dit advies dient te voldoen weg te nemen

U gaf tijdens ons gesprek, en later per email d.d. 29 juni 2015, aan dat het niet was toegestaan om extra stortingen te doen, om de premie te verhogen of de betalingstermijn te verlengen zonder verval van de vrijstelling van een KEW in Box I. Dit is niet in overeenstemming met de reactie die [de verzekeraar] geeft voor exact dezelfde polis van een ander, (...) Het spreekt voor zich dat ik deze clause straks ook op mijn polisblad aangetekend wens te zien.

Overigens dient u ook in dat geval daarover een deugdelijk inkomensgetoetst hersteladvies uit te brengen dat rekening houdt met alle oorspronkelijke doelstellingen, c.q. hypotheekaflossingsverplichtingen.

Kort gezegd wens ik meerdere kostentransparante WfT-conforme offerte(s) voor de Reaal Vermogensverzekering te ontvangen, alle op basis van Reaal Beleggen 4 doorgerekend tegen een 6,5% prognoserendement bij aan mijn huidige bruto maandpremie gelijke investeringspremie en kleinst mogelijke overlijdensrisicodekking (NB ook een risicodekking onder 100% is een risicodekking. Bij de OVR moet de verschuldigde risicopremie aan de bruto premie wordt toegevoegd om het investeringsdeel gelijk te houden!) Ook wens ik voorgerekend te zien welke extra stortingen (binnen de KEW-randvoorwaarden van hoogste premie max. 10 keer de laagste premie) ik in het begin van de resterende looptijd kan resp. moet doen om alsnog op het gewenste aflossingsbedrag uit te komen.

In de offerte dient u er voor te zorgen dat de premievrijheid (verhogen en/of extra bijstortingen binnen de fiscale grenzen voor KEW-polissen) schriftelijk wordt vastgelegd, zoals gezegd in de vorm van een clausule op het polisblad.

Het door mij genoemde prognoserendement van 6,5% representeert een voorzichtig gemiddelde, (...), ook wens ik geen gebruik te maken van de standaard Life Cycle risicomanager! Het deugdelijke effectentypische beleggingsadvies (...)moet mij nu juist in staat stellen tijdens de looptijd en niet 18 jaar vooraf (sic!) geïnformeerde keuzes te maken! Dat laat onverlet dat in de offerte alle WfT-conforme rendementen dienen te worden voorgerekend en dat een verantwoording daarvan dient plaats te vinden van de grondslagen van die rendementen.

C. De door u gevraagde informatie

Als bijlage vindt u:

- "Uitgangspunten hersteladvies woekerpolis.pdf"; mijn verzoek voor het hersteladvies met mijn verzoeken, informatie en andere gegevens.

- (...)

Uw beleggingsinventarisatieformulier heb ik niet bijgevoegd. De hierin gevraagde informatie van de eerste 6 vragen zijn al separaat bijgevoegd, zodat beantwoording van die vragen achterwege kan blijven. Voor de rest van het beleggingsinventarisatieformulier benadruk ik dat ik wens uit te gaan van een dynamisch risicomangement en niet van een statisch risicoprofiel en verwijst ik naar onderstaande alinea.

U gelieve gebruik te maken van de door mij aangeleverde gegevens respectievelijk bijgaand document over de zin & onzin van een klantriscoprofielen.

(...)

Het aan mij voorgelegde formulier (en vragenlijst met een kenbare score uitgaand van een 'statisch' risicomangement) is echter een ondeugdelijk instrument om deze informatie op bruikbare wijze in te winnen."

(...)

Samengevat verwacht ik dat u een deugdelijk AFM- & WfT-conform hersteladvies uitbrengt dat gebaseerd is op mijn bovenstaande en bijgevoegde uitgangspunten.

(...)

Graag verneem ik van u, binnen 5 werkdagen, een datum waarop u het schriftelijke hersteladvies kunt uitbrengen.

(...).”

- 2.7 Tussenpersoon heeft Consument in reactie daarop bij e-mailbericht van 14 juli 2015 medegedeeld dat hij de bevindingen van Consument zal uitzoeken en dat partijen - nadat daarover duidelijkheid bestaat - de kaders kunnen vaststellen over wat Consument van het hersteladvies mag verwachten. Voorts heeft hij medegedeeld dat het enige tijd kan duren voordat duidelijkheid kan worden verschaft.
- 2.8 Bij e-mailbericht van 30 juli 2015 heeft Consument zich erover beklagd dat hem nog steeds geen duidelijkheid is verschaft. Hij heeft medegedeeld dat hij de verzekeraar zal berichten dat Tussenpersoon in gebreke is gebleven indien Tussenpersoon niet uiterlijk binnen drie werkdagen laat weten dat hij kans ziet spoedig een schriftelijk hersteladvies uit te brengen en hem een polisomzetting per 15 augustus 2015 naar de Reaal Vermogensverzekering garandeert.

2.9 Hierop heeft Tussenpersoon bij e-mailbericht van 31 juli 2015 om 10.51 uur - voor zover hier relevant - het volgende medegedeeld:

“(…)

Hierbij wil ik graag het ontvangst van uw mail bevestigen. Uiteraard zijn de kaders waar een hersteladvies aan moet voldoen mij duidelijk.

Inmiddels heb ik duidelijkheid rondom uw polis ontvangen. Hieruit kan ik niet anders dan concluderen dat een verhoging van uw jaarpremie veroorzaakt dat uw KEW vrijstelling in Box 1 komt te vervallen. Zie onderstaande als toelichting:

Extra stortingen

In de bijlage vindt u de betreffende voorwaarden. In de algemene voorwaarden staat het volgende vermeld over extra stortingen:

4.5 Extra stortingen

De verzekeringnemer heeft het recht, extra stortingen te doen. De verzekeringnemer dient bij gebruikmaking van dit recht de maatschappij hiervan in kennis te stellen middels het daartoe bestemde kennisgevingsformulier en bij betaling het door de maatschappij verlangde kenmerk te vermelden. Aan een extra storting is een minimum bedrag gesteld.

Er mogen extra stortingen gedaan worden naast de reguliere premie, mits deze binnen de bandbreedte 1: 10 vallen. Het minimale bedrag voor een extra storting is

€ 250. Omdat de verzekering een KEW-clausule heeft is het echter niet toegestaan de jaarpremie te verhogen.

Op deze verzekering zijn geen optieclausules van toepassing.

Uw wensen:

Zoals besproken wenst u de KEW vrijstelling te behouden en volledig te benutten.

Uw doel is minimaal € 135.000,- vermogen opbouwen per 1-12-2033 om hiermee een aflossing op uw hypothecaire geldlening te kunnen doen.

Uw polis is niet verpand, uw wenst deze ook niet te verpanden of om te zetten naar een spaarrekening eigen woning omdat u de hypotheek van SNS aan het overhevelen bent naar uw stamrecht BV.

U heeft duidelijk te kennen gegeven dat u een bovengemiddeld inzicht heeft in de producten en risico's die hieraan verbonden zijn, uw wenst op basis van een offensieve beleggingsportefeuille te beleggen en hierin zelf de mogelijkheid te hebben dit risico gedurende de looptijd aan te passen.

Op basis hiervan zal ik een hersteladvies maken over uw beleggingsverzekering. Dit hersteladvies beperkt zich tot advies over de verschillende onderdelen in uw beleggingsverzekering. Er is derhalve geen sprake van een volledig hypotheek/vermogens advies. Wilt u advies over uw totale hypotheekconstructie / financiële situatie dan kunt u een aanvullende afspraak maken met één van onze Financieel Adviseurs. Hiervoor gelden de normale adviesvergoedingen. Wilt u meer weten over onze reguliere dienstverlening dan verwijst ik u naar ons dienstverleningsdocument.

In uw geval krijgt u kosteloos hersteladvies over uw wensen ten aanzien van:

-kapitaalopbouw in uw huidige beleggingsverzekering

Nadat u mijn advies heeft ontvangen kunt u aangeven of u dit wenst op te volgen of hiervan wenst af te

wijken, ik zal hierna de bemiddeling voeren indien u de beleggingsverzekering wenst te wijzigen. Dit gehele traject zal zonder kosten plaats vinden.

Voor de aanpassing van uw beleggingsverzekering ben ik afhankelijk van de doorlooptijden bij Reaal. De door u geschetste situatie van 10 werkdagen is hierin niet haalbaar. Ik vind het belangrijk eerst een duidelijk beeld te schetsen en geen overhaaste aanpassingen te maken. U dient rekening te houden met circa 4 tot 12 weken alvorens dit totale traject is afgerond.

Het hersteladvies probeer ik zo spoedig mogelijk voor u af te ronden (...)."

- 2.10 Tussenpersoon heeft Consument bij e-mailbericht van 31 juli 2015 om 15.18 uur een hersteladvies verstrekt, alsmede een offerte voor de Reaal Vermogensverzekering. In het hersteladvies staat, voor zover hier van belang:

“(...)

Uw gegevens

Het advies is gemaakt op basis van gegevens die u ons gegeven heeft. U heeft bewust deze gegevens afgeschermd waardoor er slechts een beperkt inzicht in uw financiële situatie is gegeven. Daarnaast heeft u verzocht enkel uit te gaan van uw gegevens en uw partner waarmee u gehuwd bent op basis van huwelijkse voorwaarden buiten het advies te houden.

(...)

Wat hebben we besproken?

In ons gesprek hebben we het volgende besproken:

- *Het oorspronkelijke doel van uw huidige beleggingsverzekering.*
- *De haalbaarheid van het oorspronkelijke doel van uw huidige beleggingsverzekering en uw wensen met betrekking tot mogelijkheden van uw huidige beleggingsverzekering.*
- *U heeft aangegeven wat uw wensen zijn met betrekking tot uw huidige beleggingsverzekering (...)*

Op basis van bovenstaande hebben wij u een advies gegeven.

(...)

Oorspronkelijk doel bestaande beleggingsverzekering

U heeft op 1 december 2003 een Zwitserleven BelegPlan afgesloten met als doel fiscaal aantrekkelijk vermogen opbouwen ter aflossing van een deel van de eigenwoningsschuld op einddatum.

Uw huidige situatie

In onderstaand overzicht treft u de huidige waarden van uw verzekering volgens de opgave van de verzekeringsmaatschappij gedateerd 26 juni 2015.

Waarden beleggingsverzekering	Zwitserleven BelegPlan
Huidige waarde incl. compensatiebedrag	€ 31.077,32
Voorbeeldkapitaal 4%	€ 65.219,83
Pessimistisch rendement	€ 26.480,73
Historisch rendement	€ 77.133,35
Einddatum verzekering	1 december 2033
Premie per jaar	€ 762,-

U heeft aangegeven een statisch risicoprofiel niet passend te vinden en heeft het beleggingsinventarisatieformulier van SNS dan ook niet ingevuld. Uit uw eigen dynamisch risicomangement blijkt dat u bereid bent offensief te beleggen waarbij u zelf het risico gedurende de looptijd wenst aan te passen.

Premie kapitaalverzekering, uw polis voldoet aan de voorwaarden van een KEW op de einddatum dient hiermee een Eigen Woning Schuld te worden afgelost. Gedurende de looptijd is de opgebouwde waarde, onder voorwaarden, vrijgesteld in Box I.

Dekking overlijdensrisico: *bij het overlijden van de verzekerde (...) wordt de waarde van de polis uitgekeerd aan de nabestaanden.*

Doelstellingen / Wensen

De beleggingsverzekering Zwitserleven BelegPlan heeft u in 2003 afgesloten met als doel een kapitaal opbouwen van minimaal € 135.000,- op basis van de KEW vrijstelling in Box I ter aflossing van een deel van de eigenwoningschuld op einddatum.

Uw wens is de waarde van uw kapitaalverzekering verder te laten groeien binnen een beleggingsverzekering binnen de voorwaarden van een KEW om op einddatum een deel van uw eigenwoningschuld te kunnen aflossen. U heeft aangegeven dat u voldoende vermogen en inkomen heeft om aan uw maandlasten te voldoen. U wenst deze op basis van een offensief beleggingsprofiel voort te zetten binnen een beleggingsverzekering. U wilt hierbij zelf kunnen beslissen of en wanneer u het beleggingsrisico wijzigt.

Mijn advies

Ik heb de mogelijkheden van omzetten en overzetten naar een andere beleggingsverzekering met u besproken.

Ik heb gekeken naar uw klantprofiel en uw wensen om de waarde en de maximale inleg voort te zetten binnen een beleggingsverzekering met een offensief risicoprofiel en het advies is om de huidige beleggingsverzekering fiscaal voort te zetten in de Reaal Vermogensverzekering. Ik adviseer uw huidige polis fiscaal voort te zetten in de Reaal Vermogensverzekering omdat deze een lagere kostenstructuur kent en hierdoor een hoger verwacht eindkapitaal heeft dan uw huidige polis.

Uit uw eigen dynamisch risicomanagement blijkt dat u bereid bent offensief te beleggen waarbij u zelf het risico gedurende de looptijd wenst aan te passen. Het advies is om de waarde van uw verzekering te beleggen in de fondsen die bij het risicoprofiel passen, hiermee komt u uit op Reaal Beleggen 4. U beslist zelf in welk beleggingsfonds u belegt. U wenst uit te gaan van Reaal Beleggen 4 met de mogelijkheid deze zelf aan te passen wanneer dit wenselijk is. U heeft gekozen om de huidige waarde en toekomstige inleg in de volgende fondsen te beleggen: huidige waarde en toekomstige inleg beleggen in 100% Reaal Beleggen 4.

Life Cycle

De Life Cycle zorgt ervoor dat gedurende de looptijd van de verzekering er automatisch in een beleggingsfonds wordt belegd met een steeds minder risicovol beleggingsprofiel. Ik adviseer u hiervan geen gebruik te maken omdat bij de Life Cycle het risico automatisch wordt afgebouwd gedurende de resterende looptijd en u heeft aangegeven dit zelf te willen bepalen. Ik adviseer u de ontwikkelingen van de polis en de economie in de gaten te houden en uw beleggingsrisico tijdig aan te passen aan een veranderde situatie. U kunt gedurende de looptijd altijd de Life Cycle aan of uit zetten.

Berekeningsdatum	31-7-2015
Einddatum	01-12-2033
Premie/inleg (excl. risiopremie)	€ 762,- per jaar
Huidige waarde	€ 31.077,32

Verwachte eindwaarde beleggingsverzekering	Zwitserleven BelegPlan
Pessimistisch rendement	€ 26.480,73
4% rendement	€ 65.219,83
Historisch rendement	€ 77.133,35

Verwachte eindwaarde Vermogensverzekering	Reaal Vermogensverzekering
Pessimistisch rendement (-3,42%)	€ 24.454,26
4% rendement	€ 78.210,87
Historisch rendement (8%)	€ 147.372,58
6,5% Eigen voorbeeldrendement	€ 116.264,25

De offerte voor de Reaal Vermogensverzekering heb ik aan u verstrekt. Hierin treft u de informatie aan waarin de kenmerken van uw beleggingsverzekering staan en de prognoses van de vermogensopbouw. Er is geen aanvullende overlijdensrisicodekking binnen de polis, ingeval van overlijden ontvangt uw partner de fondswaarde. Conform uw specifieke verzoek heb ik in de bijlage de prognoseberekningen toegevoegd van een vermogensverzekering op basis van Reaal Beleggen 1 t/m 5 meer informatie over deze fondsen kunt u terugvinden in de factsheet op <https://www.reaal.nl/beleggen/koersen-en-rendementen/>.

Op basis van het door u gekozen voorbeeldrendement van 6,5% wordt de minimale doelstelling van € 135.000,- niet gehaald. Het verhogen van de jaarpremie binnen de KEW is sinds 31-12-2012 fiscaal niet meer mogelijk.

Hiervoor diende er voor 31-12-2012 een normale en gebruikelijke optieclausule aanwezig te zijn op de polis. Reaal heeft mij bevestigd dat deze optieclausule niet op uw polis aanwezig is.

*Om het tekort van € 18.735,75 op te vullen adviseer ik u zelfstandig een beleggingsrekening te openen en hiervoor aanvullend vermogen op te bouwen in box 3. Op basis van het door u gekozen voorbeeldrendement van 6,5% minus 0,35% beheer kosten heeft u een inleg nodig van € 46,54 per maand. Hiermee zou u binnen de periode van 1-9-2015 t/m 1-12-2033 een kapitaal opbouwen van € 18.735,75 samen met de Reaal Vermogensverzekering zou u dan op het doelkapitaal van € 135.000,- uit komen. Een beleggingsrekening kunt u zelf openen indien u hiervan gebruik wenst te maken.
(...).”*

2.11 Consument heeft bij e-mailbericht van 4 augustus 2015 diverse opmerkingen gemaakt naar aanleiding van het verstrekte hersteladvies en Tussenpersoon verzocht het hersteladvies aan te vullen, maar de effectuering van de polisomzetting per 1 september 2015 wel al gestand te doen en Consument daarbij te vrijwaren voor het geval de overgelegde offerte op fiscale problemen zal stuiten. Daarnaast heeft Consument verzocht om een voorstel voor compensatie van het misgelopen vermogen doordat de omzetting niet al in 2012 heeft plaatsgevonden. Hij heeft Tussenpersoon voorts verzocht om uiterlijk binnen 3 werkdagen de volgende acties te bevestigen:

“(...)

- 1. Het toesturen van een schriftelijke ondubbelzinnige “vrijwaring” dat de nu voorgelegde offerte een fiscale toets kan doorstaan (...)*
- 2. In het andere geval mij binnen dezelfde 3 werkdagen een correcte offerte sturen die niet uitgaat van premiecontinuering (omdat premiecontinuering fiscaal niet is toegestaan)*
- 3. Aanpassing van het Inventarisatieformulier aan mijn bovengenoemde correcties*
- 4. Zorgdragen voor plaatsing clausule op RVV-polisblad voor mogelijkheid extra stortingen*
- 5. Effectuering polisomzetting per 1 september 2015, in afwachting van:*
- 6. Aanpassing van het hersteladvies aan door mij hierboven gesignaleerde tekortkomingen*
- 7. Het doen van een voorstel voor compensatie vermogensverlies voor periode 1 december 2012 – 1 september 2015.*

(...).”

2.12 Tussenpersoon heeft vervolgens diezelfde dag nog telefonisch contact met Consument gehad waarna hij Consument per e-mailbericht van 4 augustus 2015 het volgende heeft medegedeeld:

“(...)

Zoals zojuist telefonisch met u besproken wil ik u hierbij onderstaande zaken bevestigen.

Binnen het hersteladvies is reeds vermeld dat het verhogen van de jaarpremie binnen uw KEW met behoud van fiscale vrijstelling sinds 31-12-2012 fiscaal niet meer mogelijk is.

Hiervoor diende er voor 31-12-2012 een normale en gebruikelijke optieclausule aanwezig te zijn op uw polis. Reaal heeft mij bevestigd dat deze optieclausule niet op uw polis aanwezig is. Dit betekent dat extra stortingen die resulteren in het verhogen van de jaarpremie niet toegestaan zijn, indien u de KEW vrijstelling wenst te behouden.

Uw polis kent verder een fiscale looptijd tot 1-12-2033 deze looptijd mag niet verlengd worden, de jaarpremie mag gedurende de resterende looptijd niet boven de € 762,- per jaar uitkomen en de bandbreedte van 1:10 mag gedurende de looptijd niet overschreden worden. Het handhaven van uw huidige inleg tot einddatum is hiermee fiscaal mogelijk binnen de KEW vrijstelling. Het punt dat u aanvoert omtrent de inventarisatie wens ik niet in de voorgestelde tekst aan te passen. U heeft er bewust voor gekozen de aangeleverde financiële gegevens af te schermen waardoor dit geen exacte kopieën zijn van het origineel met andere woorden deze zijn gemanipuleerd. Dit is waar ik naar verwijs in de inventarisatie indien u het hier niet mee eens bent dan kunt u bij mij alsnog de juiste volledige documenten aanleveren zodat deze kunnen worden opgenomen in de inventarisatie en worden toegevoegd aan uw dossier. Om gebruik te maken van de bemiddeling van SNS dient eerst het advies traject afgerond te worden. SNS zal niet eerder de bemiddeling in een nieuwe polis ingang zetten dan dat het advies traject is afgerond. Dit betekent onder andere dat wij hiervoor een door u ondertekend hersteladvies wensen te ontvangen. Het hersteladvies is door mij opgesteld conform de richtlijnen van SNS waarbij controle door een tweede medewerker van SNS heeft plaats gevonden. De richtlijnen die SNS volgt in het kader van hersteladvies worden geacht te voldoen aan de wettelijke kaders.

Indien u wenst af te wijken van mijn advies kunt u dit aangegeven in uw besluit, indien u het advies wenst op te volgen dan kunt u aangegeven in uw besluit dat u het advies wenst op te volgen. Als u het advies verder wenst door te spreken of er aanpassingen dienen plaats te vinden dan kunnen we hiervoor een persoonlijke afspraak maken na mijn verlof dit zal dan in de maand september zijn. Indien u gebruik wenst te maken van de voorbeeldofferte dan kunnen we deze omzetten in een aanvraag, hiervoor dient u een getekend hersteladvies en getekende offerte te retourneren naar SNS. In verband met mijn aanstaande verlof kunt u om een snelle verwerking te garanderen (..)De aanvraag zal dan bij mijn afwezigheid opgepakt worden door een collega. SNS zal de documenten controleren en indien volledig doorsturen naar Reaal zodat uw huidige beleggingsverzekering omgezet kan worden. Ik wil u erop wijzen dat in tegenstelling tot uw conclusie er geen vaste datum zijnde 1 september 2015 aan u is toegezegd. 1 september is het uitgangspunt voor de berekeningen die gemaakt worden in de voorbeeldofferte. Het moment van omzetting in de offerte staat op pagina 1 aangegeven: Nadat wij uw aanvraag hebben geaccepteerd, beëindigen wij automatisch uw oude beleggingsverzekering met polisnummer [nummer]. De beëindigingsdatum van de oude beleggingsverzekering is gelijk aan de ingangsdatum van uw Reaal Vermogensverzekering. Zoals reeds eerder aangegeven dient u rekening te houden met een doorlooptijd van het totale traject van circa 4 tot 12 weken, vanuit SNS proberen wij de doorlooptijden zo kort mogelijk te houden, voor de omzetting zijn wij afhankelijk van de doorlooptijden van Reaal. Voor punt 7: Het doen van een voorstel voor compensatie vermogensverlies voor periode 1 december 2012 – 1 september 2015, wil ik u verzoek een schriftelijke klacht in te dienen bij SNS (...).”

2.13 Bij e-mailbericht van 5 augustus 2015 heeft Consument op voornoemd e-mailbericht van Tussenpersoon gereageerd. Hij heeft onder meer medegedeeld dat, nu Tussenpersoon niet ingaat op de zeven door hem geformuleerde acties, het hem vrij staat een klacht in te dienen.

2.14 Bij brief van 13 augustus 2015 heeft de verzekeraar Consument onder meer het volgende medegedeeld:

“(…)

Extra storting

U verzoekt de mogelijkheid tot het doen van extra stortingen mee te nemen naar uw Reaal Vermogensverzekering. De Reaal Vermogensverzekering kent deze mogelijkheid niet. Reaal bekijkt per klant of zij bereid is hierop een uitzondering te maken. Wij hebben bekeken of dit in uw geval mogelijk is. Wij gaan in uw geval daarmee akkoord en zullen dit aantekenen op uw polisblad als u daadwerkelijk besluit uw huidige verzekering om te zetten naar een Reaal Vermogensverzekering (…).”

2.15 Aangezien Consument niet tevreden was met de inspanningen van Tussenpersoon in het kader van de hersteladvies, heeft hij zich in augustus 2015 tot Kifid gewend. Gedurende de procedure bij Kifid heeft Tussenpersoon Consument ter oplossing van het geschil aangeboden € 1.500,- te vergoeden voor een adviesgesprek met een adviseur die niet werkzaam is bij Tussenpersoon. Daarnaast heeft hij medegedeeld dat het ook nog steeds mogelijk is opvolging te geven aan het door hem reeds uitgebrachte hersteladvies. Hierover is nadien door partijen gecorrespondeerd hetgeen evenwel niet ertoe heeft geleid dat een akkoord tussen partijen is bereikt.

2.16 Consument heeft de Verzekering in juli 2018 omgezet in een Reaal Vermogensverzekering.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht en vordering Consument

3.1 Consument beklagt zich erover dat Tussenpersoon in strijd met de op hem jegens Consument rustende zorgplicht en mededelingsplichten heeft geweigerd zorg te dragen voor een deugdelijk en gratis AFM- en Wft-conform hersteladvies. Consument verwijst in dit kader onder meer naar de nieuwsbrief van de Autoriteit Financiële Markten (hierna: ‘AFM’) van 2 februari 2016.

Meer in het bijzonder stelt Consument dat Tussenpersoon heeft nagelaten een advies uit te brengen waarin de volgende aspecten aan de orde komen:

- i. een inkomens-getoetst financieel advies over met de Verzekering te behalen doelstellingen (met in voorkomende gevallen bijvoorbeeld een toetsing van de financieel te dragen last tijdens en na afloop van de looptijd van de Verzekering met het oog op de hypotheekaflossingsverplichtingen en draagbaarheid daarvan bij zowel de huidige inkomenssituatie als bij het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd);
- ii. een kostentransparante vergelijking van verschillende opties ten aanzien van ongewijzigde dan wel gewijzigde voortzetting van de Verzekering met overlegging van bijpassende Wft-conforme offertes, met kostentransparantie zowel met betrekking tot de verzekeringstechnische als de fondsbeheerstechnische kosten;
- iii. een effectentypisch en kostentransparant beleggingsadvies met betrekking tot de meest passende fondsenmix met het oog op een optimaal bij de resterende beleggingshorizon van Consument passend voorbeeldrendement dat maakt dat de beleggingsactiviteit een groter economisch nut behoudt ten opzichte van andere vormen van vermogensvorming; en
- iv. het concreet aanduiden van productalternatieven indien mocht blijken dat de varianten binnen de contractuele relatie met de verzekeraar minder economisch nut opleveren dan oplossingen van derden.

3.2 Daarnaast verwijt Consument Tussenpersoon dat hij heeft verzuimd de Verzekering uiterlijk per 1 januari 2013 om te (doen) zetten in een Reaal Vermogensverzekering.

3.3 Consument stelt dat hij ten gevolge van voornoemd handelen van Tussenpersoon nadeel ondervindt. Consument begroot dit nadeel – blijkens het e-mailbericht van zijn gemachtigde van 7 januari 2019 – op het verschil van de (omzettings)waarde van de Verzekering op 1 juli 2018 en de waarde per die datum van de Reaal Vermogensverzekering, ervan uitgaande dat de Verzekering per 1 januari 2013 zou zijn omgezet naar een Reaal Vermogensverzekering. Nominaal gaat het dan om een vermogensverschil tussen respectievelijk € 34.816,- en € 61.742,-, zijnde € 26.926,-.

3.4 Consument vordert met inachtneming hiervan dat Tussenpersoon gehouden wordt tot:

- i. betaling van het verschil van de (omzettings)waarde van de Verzekering op 1 juli 2018 (€ 34.816,-) en de waarde per die datum van de Reaal Vermogensverzekering (€ 61.742,-), zijnde € 26.926,-, ervan uitgaande dat de Verzekering per 1 januari 2013 zou zijn omgezet naar een Reaal Vermogensverzekering;
- ii. intrekking van de AFM-vergunning van Tussenpersoon;
- iii. vergoeding van de advieskosten in de Kifid-procedure, voorshands te bepalen op € 2.500,-.

- 3.5 Consument heeft zijn oorspronkelijke klacht bij repliek aangevuld. Hij heeft daarbij het volgende naar voren gebracht:
- het duurde vier maanden om een adviseur van Tussenpersoon te spreken te krijgen en vervolgens op 29 juni 2015 het hersteladviesgesprek te hebben;
 - tijdens het hersteladviesgesprek heeft Tussenpersoon het gros van de door Consument gestelde vragen niet beantwoord;
 - Consument heeft alle door Tussenpersoon gevraagde informatie over zijn financiële situatie meegezonden. Van gemanipuleerde gegevens is geen sprake;
 - Tussenpersoon heeft Consument gedurende de Kifid-procedure twee maal een aanbod gedaan voor een minnelijke oplossing, maar als Consument daarop wenste in te gaan, deed Tussenpersoon het aanbod niet gestand;
 - Tussenpersoon heeft nagelaten periodiek na te gaan of de Verzekering nog wel passend was. In ieder geval met ingang van de Wet Financieel Toezicht per 1 januari 2007 rustte er op Tussenpersoon een actieve plicht om na te gaan of het product nog wel passend was;
 - Consument heeft in de periode 2011- 2015 tal van maatregelen genomen om te weten te komen waarom de waardeopbouw achterbleef. Hij heeft bovendien de enige schadebeperkende maatregel die voor hem mogelijk was – te weten verlaging van de overlijdensdekking – op eigen initiatief bewerkstelligd;
 - in de Voorwaarden is in artikel 4.5 jo. artikel 8.3 bepaald dat er een recht bestaat tot het doen van extra stortingen, mits de storting minimaal € 250,- bedraagt. De verzekeraar is blijkens zijn brief van 13 augustus 2015, ook in het geval van Consument, bereid om dat recht als een speciale clause op de eventuele Reaal Vermogensverzekering op te nemen.

Verweer Tussenpersoon

- 3.6 Tussenpersoon heeft de stellingen van Consument gemotiveerd weersproken. Hij heeft daartoe onder meer het volgende aangevoerd:
- tijdens het bezoek van de financieel adviseur van Tussenpersoon aan Consument op 29 juni 2015 zijn het doel van de Verzekering en de diverse mogelijkheden voor aanpassing en/of omzetting van de Verzekering besproken en de vele vragen van Consument uitvoerig beantwoord. Om Consument van een hersteladvies te voorzien, had Tussenpersoon diverse gegevens en documenten nodig. Deze zijn door Consument onvolledig of gemanipuleerd aangeleverd. Hierdoor had Tussenpersoon slechts ten dele inzicht in de financiële situatie van Consument en werd hij beperkt in zijn advisering;
 - aan de hand van de geïnventariseerde klantwensen en de beschikbare documenten heeft Tussenpersoon Consument op 31 juli 2015 zijn hersteladvies en de voorbeeldofferte gestuurd. Indien Consument zou besluiten het advies op te volgen, kon de bemiddelingsfase worden gestart;

- Tussenpersoon heeft een hersteladvies uitgebracht dat voldoet aan alle daaraan te stellen eisen. Het advies voldoet daarmee aan de door de AFM en Wft opgestelde normen. De adviseur die het advies heeft uitgebracht heeft alle relevante vakdiploma's en voldoet aan de gestelde eisen. Bovendien is het hersteladvies intern door een vakspecialist extra getoetst;
- Tussenpersoon heeft in 2013 en 2014 meerdere brieven gestuurd waarin Consument geïnformeerd en uitgenodigd is om naar zijn polissen te kijken en eventueel kosteloos hersteladvies af te nemen. Ook blijkt uit de administratie van Tussenpersoon dat Consument in de jaren 2011, 2012 en 2013 veelvuldig contact heeft gehad met Tussenpersoon over zijn hypotheek en verzekeringen. In 2011 heeft Consument meermalen contact gehad met Tussenpersoon over de mogelijkheid om de overlijdensdekking uit de Verzekering te verwijderen. In de maanden juni en juli 2012 heeft Consument contact gehad met Tussenpersoon over zijn beleggingsverzekeringen, waaronder de Verzekering. Hij heeft toen medegedeeld dat hij die verzekeringen wegens tegenvallende resultaten wilde omzetten naar banksparen. Consument heeft pas in 2015 gebruik gemaakt van kosteloos hersteladvies. Nu Consument op meerdere momenten de mogelijkheid heeft gehad om de Verzekering om te zetten en hij daarvan geen gebruik heeft gemaakt, kan Tussenpersoon niet aansprakelijk worden gesteld voor het vermogensverlies dat Consument over de periode van 1 december 2012 tot 1 september 2015 heeft geleden;
- het verhogen van de jaarpremie zoals Consument wenst, is binnen de Kapitaalverzekering Eigen Woning sinds 31 december 2012 fiscaal niet meer mogelijk. Er is ook geen optieclausule op de Verzekering van Consument van toepassing. Dit betekent dat Consument niet de jaarpremie kan verhogen om zo aan zijn eindkapitaal te komen;
- het door Consument gewenste advies valt niet binnen een kosteloos hersteladvies. Uit de vele vragen die Consument heeft en de vele berichten die hij heeft gestuurd, maakt Tussenpersoon op dat Consument behoefte heeft aan een volledig hypotheek- en vermogensadvies.

Aanvullende uitlatingen

- 3.7 In zijn aanvullende uitlating van 24 november 2016 voert Tussenpersoon aan dat - zoals in de vier uitspraken van de Geschillencommissie van 21 september 2016 over hersteladviesklachten onder meer is beslist - een hersteladvies uitsluitend over de beleggingsverzekering van Consument gaat en niet over zijn hypotheek.

- 3.8 De gemachtigde van Consument voert in zijn aanvullende uitlating naar aanleiding van de vier uitspraken van de Geschillencommissie van 21 september 2016 over hersteladviesklachten onder meer het volgende aan:
- de Commissie heeft zich in haar uitspraken van 21 september 2016 ten onrechte niet uitgelaten over de verplichting van een tussenpersoon om periodiek aandacht te besteden aan de verzekeringen in zijn portefeuille en na te gaan of die nog wel passend waren bij de doelstellingen van Consument. Consument verwijst hier onder andere naar GC 2015-248 en 2018-339;
 - de Commissie lijkt ten onrechte te menen dat het geheel niet voldoen aan de publiekrechtelijke wet- en regelgeving geen toerekenbare tekortkoming behoeft op te leveren;
 - het handelen van de Tussenpersoon dient (ook) getoetst te worden aan de artikelen 4:20, 4:23, derde lid, onderdelen a en b, 4:24, eerste lid, vierde lid, onderdeel e, en vijfde lid Wft en de artikelen 60 en 80a tot en met 80b Bgfo.

Daarnaast merkt Consument in zijn aanvullende uitlating over het door Tussenpersoon gedane aanbod om een bedrag van € 1.500,- te vergoeden voor een door een externe adviseur af te geven hersteladvies, het volgende op:

- uit de brief van Tussenpersoon aan Consument van 24 november 2016 volgt dat het aanbod van nul en generlei waarde is voor de concrete omstandigheden van het geval;
- in 2016 kon Consument geen gebruik maken van het door Tussenpersoon gedane coulantvoorstel omdat niet zeker was dat de verzekeraar bereid zou zijn de geadviseerde offerte af te geven en de omzetting te verwerken. Die garantie kon alleen een adviseur met een aansluiting of provisie relatie met de verzekeraar geven;
- toen later met behulp van het loket hersteladvies de Verzekering wel is omgezet, zou gebruik gemaakt kunnen worden van de aangeboden vergoeding, omdat immers de omzetting naar de Reaal Vermogensverzekering al had plaatsgevonden en alleen een compleet financieel advies gewenst was. Dit vrijwaart Tussenpersoon evenwel niet van de schending van zijn meewerkverplichting in 2015, noch van zijn verzuim niet eerder periodiek te hebben nagegaan of de Verzekering nog passend was voor Consument.

Het e-mailbericht van de gemachtigde van Consument van 7 januari 2019

- 3.9 In zijn e-mailbericht van 7 januari 2019 gaat de gemachtigde van Consument in op de met de verzekeraar bereikte schikking en de gevolgen daarvan voor de onderhavige procedure. In dit kader wordt gesteld dat de Reaal Vermogensverzekering per 30 mei 2012 door de verzekeraar beschikbaar is gesteld en dat Tussenpersoon uiterlijk per 1 januari 2013 de omzetting van de Verzekering naar dat productalternatief had moeten realiseren.

In het e-mailbericht staat hierover:

“(....)

Daarom beperken Belanghebbenden hun klacht tegen tussenpersonen voor wat betreft tekortschietende hersteladvies dan ook tot de periode vanaf de introductie van het bedoelde productalternatief, te weten de Reaal Vermogensverzekering in 2012.

(....)”

Bij het e-mailbericht is een nieuwe schadeberekening gevoegd. Het in het e-mailbericht van 7 januari 2019 namens Consument gestelde is in de onderdelen 3.1 tot en met 3.4 verwerkt.

De brief van Tussenpersoon van 31 januari 2019

3.10 In zijn brief van 31 januari 2019 heeft Tussenpersoon, daartoe door de Commissie in de gelegenheid gesteld, op het e-mailbericht van de gemachtigde van Consument van 7 januari 2019 gereageerd en medegedeeld dat hij zijn eerdere stellingen onverkort handhaaft.

4. Beoordeling

4.1 Aan de orde is de vraag of het door Tussenpersoon verstrekte hersteladvies voldoet aan de daaraan in de gegeven omstandigheden te stellen eisen en, zo niet, welke consequenties daaraan verbonden moeten worden. Daarnaast dient de Commissie te beoordelen of Tussenpersoon de op hem jegens Consument rustende zorgplicht heeft geschonden door niet periodiek na te gaan of de Verzekering nog passend was en er ook niet voor zorg te dragen dat de Verzekering van Consument uiterlijk per 1 januari 2013 was omgezet in een Reaal Vermogensverzekering. De Commissie overweegt hierover als volgt.

De maatstaf

4.2 De rechtsverhouding tussen Consument en Tussenpersoon kwalificeert als een overeenkomst van opdracht (artikel 7:400 van het Burgerlijk Wetboek). Bij de uitvoering van deze opdracht rust op Tussenpersoon jegens Consument een zorgplicht, die inhoudt dat hij tegenover zijn opdrachtgever de zorg moet betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon mag worden verwacht (vgl. Hoge Raad 10 januari 2003, NJ 2003, 375, r.o.v. 3.4.1). Het gaat in dit geval om de beoordeling van de civielrechtelijke rechtsverhouding tussen Consument en Tussenpersoon en dus niet om de vraag of Tussenpersoon al dan niet heeft voldaan aan eventuele op hem ingevolge publiekrechtelijke toezichts- en/of gedragsnormen rustende verplichtingen. Dat laat onverlet dat bij de invulling van hetgeen van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon in de gegeven omstandigheden mag worden verwacht, de inhoud van die publiekrechtelijke verplichtingen wel een rol kan spelen.

Concreet betekent dit dat van Tussenpersoon mag worden verwacht dat hij zich bij de uitvoering van de met Consument gesloten overeenkomst van opdracht rekenschap geeft van hetgeen daarbij op basis van voor hem geldende publiekrechtelijke regels wordt verwacht. Dat wil echter niet zeggen dat indien Tussenpersoon niet geheel heeft voldaan aan deze voorschriften, daarmee in het concrete geval ook steeds sprake is van een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de met Consument gesloten overeenkomst van opdracht.

- 4.3 Voor de invulling van de ter zake van het hersteladvies op Tussenpersoon rustende zorgplicht is allereerst van belang dat de Autoriteit Financiële Markten (AFM) bij nieuwsbrief van 29 oktober 2011 heeft aangekondigd dat zij van adviseurs die betrokken zijn geweest bij de totstandkoming van beleggingsverzekeringen verwacht dat zij hun klanten benaderen voor een kosteloos hersteladvies. Teneinde invulling te geven aan hetgeen in dat kader van de adviseur wordt verwacht heeft de AFM een 'Stappenplan kosteloos hersteladvies beleggingsverzekeringen' (het Stappenplan) gepubliceerd.

Het Stappenplan houdt, onder meer, het volgende in:

“Uitgangspunten

Adviseurs benaderen klanten met een beleggingsverzekering pro-actief voor een hersteladvies. Tijdens het adviesgesprek bespreekt de adviseur problemen over een hogere restschuld op de hypotheek, een lager dan verwacht pensioen of andere problemen en onderneemt hij waar nodig actie. Een hersteladvies is erop gericht de klant te adviseren waarbij de vraag of het oorspronkelijke doel nog kan worden bereikt het uitgangspunt is. En indien dit niet het geval is, welke aanpassingen er mogelijk/wenselijk zijn gezien de financiële positie van de klant. (...) De AFM gaat er vanuit dat u bij het hersteladvies de adviesregels volgt.

Stappenplan kosteloos hersteladvies beleggingsverzekeringen

De adviseur (of financieel dienstverlener) die destijds het advies over de beleggingsverzekering heeft gegeven adviseert dezelfde klant nu ook zonder opnieuw advieskosten in rekening te brengen. De adviseur heeft voor dit advies doorgaans een vergoeding ontvangen of ontvangt deze nog steeds. (...) Bij kosteloos hersteladvies gaat het specifiek om het hersteladvies ten behoeve van de afgesloten beleggingsverzekering (...). Dit stappenplan bestaat uit drie stappen die hierna worden beschreven. (...)

Stap 1. Inventarisatie van de portefeuille

Bij stap 1 inventariseert u bij welke klanten de financiële risico's naar aanleiding van hun beleggingsverzekering het grootst zijn.(...)

Stap 2. Voorbereiden van het hersteladvies

Stap 2 richt zich op een goede voorbereiding van het hersteladvies zodat het uiteindelijke hersteladvies zo effectief mogelijk verloopt.(...)

Stap 3. Het hersteladvies

Stap 3 richt zich op het uitvoeren van het daadwerkelijke hersteladvies. (...)

De AFM gaat er vanuit dat, eenmaal aan tafel met de klant, u de procedure van een regulier adviesproces volgt met daarbij enkele aandachtspunten. Het reguliere adviesproces houdt in:

Inventarisatie

o Kennis en ervaring

o Financiële positie

o Doelstelling

o Risicobereidheid

Analyse

(Herstel)advisering

Nazorg

(...)

Bij de inventarisatie en analyse kunt u onder meer beoordelen in hoeverre de huidige beleggingsverzekering nog aansluit bij het oorspronkelijke doel van de klant en wat de oorzaken zijn indien dit niet het geval is(...). Ook een lager dan verwacht rendement, hefboomeffect of niet passende beleggingsmix moet passende aandacht krijgen in het advies.(...)

Eén van de uitgangspunten in het hersteladvies is de beantwoording van de vraag of het nog (realistisch) mogelijk is om de oorspronkelijke doelstelling te behalen. Bepaal samen met de klant wat voor hem/haar het beste is: aanpassen van het huidige product, beëindigen van het huidige product en/of een passend alternatief adviseren. Opties hierbij kunnen zijn het premievrij maken van het product, oversluiten naar een ander product, de overlijdensrisicoverzekering aanpassen, de inleg verhogen etc. Uiteraard kan het ook in het belang van de klant zijn om niets te wijzigen.(...)

Uit het hersteladvies moet blijken of de klant nog steeds wil beleggen en of dit passend is in zijn of haar situatie. Hierbij is het van belang dat u als onafhankelijk intermediair, binnen de mogelijkheden van uw bedieningsconcept, ook andere aanbieders dan de huidige meeneemt in de vergelijking. Het hersteladvies is niet beperkt tot aanpassingen in het huidige product of het overstappen naar een ander product van dezelfde aanbieder (...).

De aanbieder moet u in staat stellen om uw werk uit te voeren. Zo moet de aanbieder u proactief de informatie verstrekken die u nodig heeft voor het verstrekken van het advies.

De aanbieder dient hierbij onder andere transparant te zijn over de werking van producten, de kosten die hieraan verbonden zijn en voor welke doelgroep een product geschikt is. (...)

Een hersteladvies is inhoudelijk geslaagd als:

De klant volledig op de hoogte is van de huidige situatie van zijn beleggingsverzekering en hoe zich dit verhoudt tot de doelstelling waarvoor hij het product destijds aanschaft;

De mogelijkheden tot aanpassing zijn onderzocht, besproken en eventueel uitgevoerd;

De klant de voor- en nadelen van het aanpassen van de huidige beleggingspolis tegen elkaar heeft afgewogen en hierop een weloverwogen beslissing maakt om wel of geen actie te ondernemen.

De situatie voor de toekomst is hersteld en/of waar mogelijk is verbeterd. (...)

De adviseur (of financieel dienstverlener) die destijds het advies over de beleggingsverzekering heeft gegeven, adviseert de klant nu ook zonder opnieuw advieskosten in rekening te brengen. (...) Hierbij gaat het specifiek om het hersteladvies ten behoeve van de afgesloten beleggingsverzekering. Was de beleggingsverzekering bedoeld voor pensioenaanvulling en wil de klant nu ook een advies over de aflossing van een hypotheekschuld, dan is dit laatste uiteraard geen onderdeel van het hersteladvies, maar een nieuw advies waarvoor wel kosten in rekening kunnen worden gebracht. (...).”

- 4.4 Op basis van de op Tussenpersoon betrekking hebbende relevante richtlijnen over hersteladvisering, waaronder de hiervoor vermelde - destijds geldende - nieuwsbrief van de AFM en het Stappenplan, was Tussenpersoon gehouden Consument een advies te verstrekken waarin zou worden vastgesteld:
- i. wat Consument op dit moment heeft;
 - ii. wat zijn doel was ten tijde van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst en of dit doel alsnog behaald kan worden; en
 - iii. wat Consument kan doen om dit doel alsnog (zoveel mogelijk) te benaderen.
- 4.5 Om een hersteladvies te kunnen verstrekken is in een bestaande adviesrelatie soms een update van informatie noodzakelijk; in een nieuwe relatie is in ieder geval basale informatie nodig om tot het hersteladvies te kunnen komen (vgl. Uitspraken GC 2016-440 en 2016-441 r.o. 4.5).
- 4.6 Het realiseren, althans benaderen, van het oorspronkelijke doel vormt steeds het startpunt van het hersteladvies. Daarbij dienen de volgende mogelijkheden aan bod te komen: ongewijzigd voortzetten, aanpassen van de bestaande overeenkomst, afkopen of het kiezen voor een passend alternatief.

Het is niet noodzakelijk (of verplicht) dat een adviseur een volledige uitsplitsing van de kosten van het afgesloten product dan wel van de besproken opties opneemt in het hersteladvies. Voldoende is dat de consument op zodanige wijze wordt geïnformeerd dat hij op basis daarvan in staat is gesteld een geïnformeerde keuze te maken over het wijzigen of ongewijzigd laten van zijn verzekeringsovereenkomst. Tot advisering die op méér betrekking heeft dan aanpassing, wijziging of omzetting van de oorspronkelijke beleggingsverzekering met als doel het oorspronkelijke doel alsnog te bereiken, is de adviseur niet gehouden (vgl. eveneens Uitspraken GC 2016-440 en 2016-441).

Voldoet het hersteladvies aan de daaraan te stellen eisen?

4.7 De Commissie stelt het volgende vast. Tussenpersoon heeft op 29 juni 2015 Consument bezocht. Tijdens dit gesprek is gesproken over het oorspronkelijke doel van de Verzekering, de haalbaarheid daarvan en de wensen van Consument met betrekking tot de mogelijkheden van (aanpassing van) de Verzekering. Consument heeft het door Tussenpersoon verstrekte beleggingsinventarisatieformulier niet willen invullen omdat hij een statisch klantriscoprofiel niet passend vindt. Wel heeft Consument diverse gegevens aan Tussenpersoon verstrekt op basis waarvan hij vindt dat het hersteladvies moet worden opgesteld. Als wens heeft Consument doorgegeven dat hij de waarde van de Verzekering verder wil laten groeien binnen een beleggingsverzekering op basis van een offensief beleggingsprofiel, waarbij Consument zelf het risico gedurende de looptijd wenst aan te passen en binnen de voorwaarden van een KEW om op einddatum een deel van zijn eigenwoningschuld af te lossen. Daarnaast heeft hij aangegeven dat hij over voldoende vermogen en inkomen beschikt om de maximale inleg voort te zetten. Aan de hand van de door Consument tijdens het adviesgesprek van 29 juni 2015 en de nadien bij e-mailbericht van 13 juli 2015 verstrekte informatie heeft Tussenpersoon Consument bij e-mailberichten van 29 juni 2015 en 14 juli 2015 alvast wat informatie verstrekt naar aanleiding van door Consument gestelde vragen en vervolgens bij e-mailbericht van 31 juli 2015 een hersteladvies aan Consument gezonden. In het hersteladvies adviseert Tussenpersoon Consument de Verzekering om te zetten in de Reaal Vermogensverzekering omdat deze een lagere kostenstructuur kent en hierdoor een hoger verwacht eindkapitaal heeft dan de Verzekering. Hij adviseert daarbij te beleggen in Reaal beleggen 4 en geen gebruik te maken van de Life Cycle. Tussenpersoon heeft vastgesteld dat op basis van het door Consument gekozen voorbeeldrendement van 6,5% de minimale doelstelling van € 135.000,- niet wordt gehaald en dat het verhogen van de jaarpremie binnen de KEW niet mogelijk is omdat de polis geen optieclausule bevat. Om het tekort van € 18.735,75 op te vullen heeft Tussenpersoon Consument geadviseerd zelfstandig een beleggingsrekening te openen en hiervoor aanvullend vermogen op te bouwen in box 3.

Bij het hersteladvies heeft Tussenpersoon een voorbeeldofferte van de Reaal Vermogensverzekering gevoegd. In het hersteladvies schrijft Tussenpersoon dat Consument contact met hem kan opnemen als hij vragen heeft over het advies of over het daarin opgenomen gespreksverslag. In het begeleidende e-mailbericht bij het hersteladvies heeft Tussenpersoon medegedeeld dat hij graag verneemt welk besluit Consument wenst te nemen. Consument heeft zich op 4 augustus 2015 beklaagd over het hersteladvies en Tussenpersoon verzocht de hiervoor onder 2.11 geciteerde acties te ondernemen. Tussenpersoon heeft hierop diezelfde dag contact met Consument opgenomen en gereageerd op de door Consument geuite bezwaren. Tussenpersoon heeft Consument daarbij gevraagd door te geven of hij het advies wenst op te volgen of niet en heeft medegedeeld dat - indien Consument het advies nog verder wenst door te spreken of aanpassingen wenst – in september een gesprek met de medewerker die het advies heeft verstrekt kan plaatsvinden. Indien Consument gebruikt wenst te maken van de voorbeeldofferte dan kan die omgezet worden in een aanvraag nadat het hersteladvies en de offerte ondertekend aan Tussenpersoon zijn geretourneerd, aldus Tussenpersoon. Consument heeft vervolgens geen stappen tot aanpassing van de Verzekering of anderszins ondernomen maar een klacht bij Tussenpersoon en vervolgens bij Kifid ingediend.

- 4.8 De Commissie is met inachtneming van de hiervoor beschreven gang van zaken van oordeel dat Tussenpersoon heeft voldaan aan hetgeen ter zake van het hersteladvies van hem mocht worden verwacht (zoals hiervoor omschreven in 4.4). Tussenpersoon heeft Consument op basis daarvan in staat gesteld een geïnformeerde keuze te maken over het wijzigen of ongewijzigd laten van de Verzekering.
- 4.9 Voor zover Consument zich er over beklaagt dat hij geruime tijd heeft moeten wachten totdat hij een hersteladviesgesprek had, merkt de Commissie op dat uit de overgelegde stukken volgt dat Consument zich omstreeks maart/april 2015 tot Tussenpersoon heeft gewend, dat aanvankelijk onduidelijkheid bestond over de overeenkomst waarover geadviseerd moest worden, dat Consument op 12 mei 2015 telefonisch contact met een medewerker van Tussenpersoon heeft gehad en dat toen een afspraak voor een huisbezoek is gemaakt op 29 juni 2015. Hoewel Consument enige tijd heeft moeten wachten op een hersteladvies is die termijn naar het oordeel van de Commissie niet onevenredig lang.
- 4.10 Met betrekking tot de stelling van Consument dat Tussenpersoon ten onrechte in zijn hersteladvies heeft vermeld dat het verhogen van de jaarpremie, zoals Consument wenst, fiscaal niet meer mogelijk is, omdat ingevolge de van toepassing zijnde voorwaarden recht bestaat op het doen van extra stortingen en de verzekeraar ook in geval van Consument bereid is om dat recht als een speciale clause op de Reaal Vermogensverzekering toe te passen, overweegt de Commissie als volgt.

Consument heeft ter onderbouwing van zijn stelling een brief van de verzekeraar van 13 augustus 2015 toegevoegd. Het door Tussenpersoon opgestelde hersteladvies dateert van 31 juli 2015 zodat Tussenpersoon daarbij in het opgestelde advies nog geen rekening heeft kunnen houden.

- 4.11 Dit leidt tot de conclusie dat Tussenpersoon heeft voldaan aan de op hem rustende verplichtingen uit hoofde van de met Consument gesloten overeenkomst van opdracht.
- 4.12 De zeer specifieke eisen die (de gemachtigde van) Consument stelt aan de aard, inhoud en omvang van het door Tussenpersoon te geven hersteladvies berusten op een misvatting van de in dit geval op Tussenpersoon jegens Consument rustende verplichtingen. Anders dan Consument betoogt houden deze niet in dat Tussenpersoon Consument tot in detail zou moeten informeren over de volledige kostenlading van huidige of alternatieve producten of dat Tussenpersoon gehouden zou zijn Consument ter zake van elk van zijn mogelijke alternatieve keuzes van een persoonlijk beleggingsadvies te voorzien. Bovendien beperkt het hersteladvies zich slechts tot een advies over de Verzekering en in dat advies behoeft dan ook niet te worden ingegaan op de hypotheek van Consument, zoals Consument wenst.
- 4.13 De Commissie merkt nog op dat, nu uit het namens Consument ingediende e-mailbericht van 7 januari 2019 volgt dat inmiddels een omzetting van de Verzekering heeft plaatsgevonden, Consument geen belang meer heeft bij het door Tussenpersoon gedane aanbod om de kosten van het door een externe adviseur af te geven hersteladvies tot een maximum van € 1.500,- te vergoeden, nog daargelaten dat Consument dat aanbod heeft afgewezen.

Toerekenbare tekortkoming door niet te wijzen op de Reaal Vermogensverzekering en niet periodiek na te gaan of de Verzekering nog wel passend was?

- 4.14 De gemachtigde van Consument stelt in zijn e-mailbericht van 7 januari 2019 dat de verzekeraar per 30 mei 2012 het productalternatief Reaal Vermogensverzekering ter beschikking heeft gesteld en dat Tussenpersoon ervoor had moeten zorgdragen dat de Verzekering uiterlijk per 1 januari 2013 was omgezet in een Reaal Vermogensverzekering. Tussenpersoon heeft niet tegengesproken dat de verzekeraar het productalternatief Reaal Vermogensverzekering per 30 mei 2012 heeft geïntroduceerd, zodat de Commissie daarvan uitgaat. De Commissie overweegt hierover het volgende.
- 4.15 In diverse uitspraken heeft de Commissie overwogen dat uit de zorgplicht van een assurantietussenpersoon voortvloeit dat hij de verplichting heeft om periodiek aandacht te besteden aan de verzekeringen die hij in zijn portefeuille heeft.

De omvang van die zorgplicht is afhankelijk van wat partijen daarover zijn overeengekomen en van de omstandigheden van het geval, zoals de aard van de verzekering en de omvang van de provisie die voor het beheer van de verzekering wordt ontvangen (vgl. uitspraken GC 2018, 339 en 2018, 262). Anders dan Consument lijkt te veronderstellen brengt de verplichting van de assurantietussenpersoon om periodiek aandacht te besteden aan de verzekeringen die hij in zijn portefeuille heeft, niet mee dat hij, in het geval een verzekeraar een nieuw product introduceert dat mogelijk aantrekkelijker voor zijn klant kan zijn dan het huidige product, dat product terstond bij of direct na de introductie onder de aandacht van zijn klant dient te brengen. Van de betrokken assurantietussenpersoon mag wel worden verwacht dat hij, indien hij in het kader van een periodiek onderzoek naar de passendheid van het huidige product, de informatie die hij in dat kader van zijn klant ontvangt en de informatie die hij over het nieuwe product van de betreffende verzekeraar heeft ontvangen, oordeelt dat het nieuwe product aantrekkelijk kan zijn voor zijn klant, dat product dan ook onder de aandacht van de betreffende klant brengt.

- 4.16 Tussenpersoon heeft onweersproken gesteld dat hij in 2011 veelvuldig contact heeft gehad met Consument over de mogelijkheid de overlijdensrisicodekking uit de Verzekering te verwijderen, dat hij in de maanden juni en juli 2012 contact met Consument heeft gehad over de Verzekering waarbij Consument heeft medegedeeld dat hij de Verzekering wenste om te zetten naar banksparen, en dat in 2013 nogmaals contact met Consument over zijn hypotheek en verzekeringen (waaronder de Verzekering) heeft plaatsgevonden. Hieruit volgt dat de passendheid van de Verzekering tijdens deze contactmomenten aan de orde is geweest.
- 4.17 Uit de overgelegde stukken volgt niet dat Tussenpersoon in de periode daarna en voordat hij op 29 juni 2015 een hersteladvies uitbracht, heeft onderzocht of de Verzekering nog passend was en Consument heeft gewezen op de Reaal Vermogensverzekering. Uitgaande van het hiervoor overwogene is de Commissie van oordeel dat Tussenpersoon in de gegeven omstandigheden daartoe niet gehouden was. Consument heeft gedurende een aantal jaren (2011, 2012 en 2013) meermalen contact met Tussenpersoon gehad over de Verzekering waarbij de passendheid van de Verzekering aan de orde is geweest. Dit contact heeft niet tot wijzigingen geleid. Tussenpersoon heeft hieruit kunnen opmaken dat Consument niets aan de Verzekering wenste te wijzigen. Dit geldt te meer nu Consument in ieder geval vanaf mei 2013 meermalen door de verzekeraar is gewaarschuwd voor de tegenvallende opbrengst van de Verzekering en is geïnformeerd over de mogelijkheid contact op te nemen met Tussenpersoon voor advies en hij zich ook toen niet eigener beweging tot Tussenpersoon heeft gewend voor advies. Een en ander brengt mee dat Tussenpersoon naar het oordeel van de Commissie ook in de periode na het laatste contact in 2013 tot en met het hersteladviesgesprek in juni 2015 niet toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichtingen.

4.18 Aangezien Consument zijn vordering bij e-mailbericht van 7 januari 2019 heeft beperkt tot de schade geleden vanaf 1 januari 2013 gaat de Commissie voorbij aan zijn stelling dat Tussenpersoon over de periode vanaf 2007 tot 2013 heeft nagelaten om periodiek na te gaan of de Verzekering nog wel passend was.

Conclusie

4.19 De conclusie is dat Tussenpersoon niet toerekenbaar is tekortgeschoten jegens Consument. De klacht van Consument is ongegrond en de Commissie wijst de vorderingen van Consument daarom af.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vorderingen van Consument af.

In artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.