

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-230
(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, drs. J.W. Janse, leden
en mr. W.A.M. Jitan, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 15 augustus 2013
Ingediend door : Consument
Tegen : Coöperatieve Rabobank U.A., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de Bank
Datum uitspraak : 13 maart 2020
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Zorgplicht Assurantietussenpersoon. Consument heeft gesteld dat Aangeslotene de op haar rustende informatie- en zorgplichten heeft geschonden, door niet passend te adviseren en door gedurende de looptijd niet de passendheid van de Verzekering te toetsen. Het is de Commissie niet gebleken dat er sprake is geweest van schending van deze zorgplichten. De Commissie heeft vastgesteld dat de productinformatie ook aan de geldende eisen voldeed. De Commissie wijst de vordering van Consument af.

I. Procesverloop

I.1 De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement wat geldig was tot 1 oktober 2014 en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van de Bank;
- de reactie (repliek) van Consument op het verweerschrift van de Bank;
- de reactie (dupliek) van de Bank;

I.2 Partijen zijn in de gelegenheid gesteld om te reageren op vijf uitspraken van de CvB die de Geschillencommissie (hierna: de Commissie) richtinggevend heeft geacht voor de beoordeling van klachten over beleggingsverzekeringen. Deze uitspraken zijn bij partijen bekend en terug te vinden als: CvB 2017-023A, CvB 2017-035, CvB 2017-036, CvB 2017-043 en CvB 2018-019. Beide partijen hebben een reactie ingediend. Hierna heeft Consument aangegeven een minnelijke regeling te hebben getroffen inzake zijn klacht met betrekking tot de onderhavige Verzekering tegen de Verzekeraar. Consument is in de gelegenheid gesteld de implicaties van deze minnelijke regeling op de onderhavige klacht te formuleren. De Bank is in de gelegenheid gesteld hierop te reageren, waarna de schriftelijke fase van de klachtprocedure is gesloten.

- 1.3 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 op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende, kort en zakelijk weergegeven feiten.

- 2.1 Consument en zijn echtgenote hebben in 2000 bij de Bank een hypothecaire geldlening (OpMaat Hypotheek) afgesloten. Door advisering en bemiddeling van de Bank hebben Consument en zijn echtgenote een zogenoemde OpMaat Verzekering, (hierna: de Verzekering) afgesloten bij (een rechtsvoorganger van) Achmea Pensioen en Levensverzekeringen N.V. (hierna: de Verzekeraar). In de Verzekering werd kapitaal opgebouwd ter aflossing van (een gedeelte) van die lening. De Verzekering liep van 1 september 2000 en zou als einddatum 1 september 2030 hebben.
- 2.2 Voorafgaand aan het sluiten van de Verzekering hebben er verschillende gesprekken tussen Consument en de (hypotheek)adviseur van de Bank plaatsgevonden. De Bank heeft een verklaring van haar (hypotheek)adviseur over het adviestraject ingebracht (hierna: De Verklaring). De (hypotheek)adviseur verklaart hierin hoe de advisering is verlopen. In de Verklaring staat onder meer:

“(..) Hij gaf bij zijn accountmanager bij de Rabobank aan dat hij een hypotheek nodig had voor de aankoop van een woning en kwam zo bij mij terecht(..)

(..) Ik kan mij herinneren dat er vervolgens meerdere gesprekken hebben plaatsgevonden voordat de OpMaat verzekering werd afgesloten: bij ons op kantoor, bij hem thuis en telefonisch. (..)

(..) kwam op mij over als een positief kritische klant (..)

(..) hij stelde veel vragen (..)

(..) Hoe werd er opgebouwd, waar wordt in belegd en over de kosten die aan de verzekering verbonden waren (..)

(..) Mijn (..) aanpak (..) was dat ik (..) naar de klant luisterde, dan een aantal scenario's met hem doorsprak en dan genoeg informatie aan de klant gaf zodat hij vervolgens zo goed mogelijk kon kiezen.

Ik hield aan klanten meerdere hypotheekproducten voor, waaronder de SpaarZeker- en de OpMaat-hypotheek.

(..) ik heb meerdere varianten aan (..) voorgehouden en herinner mij dat ik hem twee of drie doorgerekende scenario's per post heb toegestuurd, voordat ik een advies gaf. (..) naar aanleiding van die scenario's heeft (..) vragen gesteld. Ik heb met (..) zijn risk appetite besproken en ik heb hem gevraagd naar zijn beleggingservaring en -horizon. Op basis daarvan heb ik verschillende scenario's doorgerekend. Ik weet nog dat een offensief profiel niet passend was. De uiteindelijk gekozen stortingsmix past bij een neutraal risicoprofiel. Daarna ben ik met een aantal adviezen gekomen en daarna met een offerte.

(..) Tussen het verstrekken van deze scenario's, de adviezen en de offerte zat steeds een aantal dagen. (..) heeft steeds de tijd gehad om hierover na te denken. Ik heb aan de heer (..) toegelicht dat het eindkapitaal zou kunnen fluctueren en dat de kans bestond dat dit niet gehaald zou worden.

(..) Alle documentatie, waaronder de algemene voorwaarden en de documenten met uitleg over de OpMaatverzekering, is voor het aangaan van de verzekering aan de heer (..) verstrekt. Deze documentatie is met (..) besproken. (..)”

- 2.3 Bij de Verzekering was sprake van kapitaalbouw op basis van beleggen. Het beleggingsrisico kwam geheel voor rekening van Consument. Bij in leven zijn van de verzekerden zou op de einddatum van de Verzekering een bedrag ter grootte van het opgebouwde beleggingstegoed worden uitgekeerd.
- 2.4 Daarnaast was sprake van een risicodekking bij overlijden (van één) van de verzekerde(n) voor de einddatum van de Verzekering. De verzekerde uitkering bedroeg € 147.478,57 (HFL 325.000,00) of, als dat hoger was, een bedrag ter grootte van 110% van het opgebouwde beleggingstegoed. De maandpremie bedroeg bij aanvang € 79,87.
- 2.5 In oktober 2000 heeft Consument een eenmalige hoge premie van € 8.576,45 betaald.
- 2.6 Voor, bij of rond de totstandkoming van de Verzekering zijn de volgende stukken verstrekt:
- Aanvraagformulier d.d. 23 juni 2000 getekend op 6 juli 2000 (hierna: het Aanvraagformulier)
 - Offerte d.d. 26 juni 2000 getekend op 6 juli 2000 (hierna: de Offerte)
 - Polisblad d.d. 9 oktober 2000 (hierna: de Polis)
 - De brochure “Levensverzekeringen en spaarkasovereenkomsten met beleggingsrisico's” (hierna: de Brochure)
 - De voorwaarden OpMaat Verzekering Model OM96 (hierna: de Voorwaarden)

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de Productdocumentatie.

2.7 Op het Aanvraagformulier staat onder andere vermeld:

“(…) *Basiskeuze*

Keuze uit de onderstaande mogelijkheden

A: eindkapitaal en looptijd vast; premie variabel

B: eindkapitaal en premie vast; looptijd variabel

X *C: looptijd en premie vast; eindkapitaal variabel*

Beoogd eindkapitaal NLG 222.500,00

(…)”

2.8 Consument heeft gekozen voor variant C. Op het aanvraagformulier stond verder:

“(…) **LET OP**

- *Beleggen bij wie en in welke vorm dan ook brengt financiële risico's met zich mee. Dat geldt ook voor deze levensverzekering met beleggingsmogelijkheid. Met beleggingen maakt u kans op een hoger, maar ook op een lager dan gemiddeld rendement. Dit risico is voor u.*
 - *Naarmate wordt belegd in meer risicovolle beleggingsvormen, zullen de te behalen rendementen onderhevig zijn aan grotere schommelingen en kan dus ook de eindopbrengst meer afwijken van het in deze aanvraag gehanteerde bedrag.*
 - *Wij wijzen u erop, dat rendementen, die in het verleden zijn behaald, geen garantie bieden voor de toekomst.*
 - *Het gepresenteerde beoogde eindkapitaal is uitsluitend bedoeld als voorbeeld en niet als garantie. Het bedrag is een netto-bedrag, d.w.z. er is reeds rekening gehouden met premies voor verzekerde risico's, alsmede met gedurende de looptijd van het contract ingehouden kosten.*
- (…)”*

2.9 In de Offerte stond onder andere het volgende vermeld:

“(…) *Stortingsmix*

<i>Fonds</i>	<i>Perc.</i>	<i>Vorm</i>	<i>Beheerskosten</i>
<i>OpMaat Rekening</i>	<i>15%</i>	<i>Deposito</i>	<i>0,00%</i>
<i>Robeco</i>	<i>35%</i>	<i>Aandelen</i>	<i>0,50%</i>
<i>Rorento</i>	<i>40%</i>	<i>Obligatie</i>	<i>0,40%</i>
<i>Rodamco Continental Europe</i>	<i>10%</i>	<i>Vastgoed</i>	<i>0,70%</i>

Verwacht Rendement beleggen : Het verwacht rendement op de beleggingsfondsen bedraagt 8% per jaar.

Voorbeeldkapitalen

	Percentage	Kapitaal	Product rendement (op jaar basis)	Sparen
Gemiddeld historisch Fondsenrendement	10,475%	426.894	8,900%	31.001
Gemiddeld historisch Fondsenrendement minus Afslag	5,063%	62.239	0,800%	15.998
Standaard fondsen- Rendement	7,294%	153.459	4,600%	23.570
Gehanteerd rendement	8,000%	196.921	5,600%	25.642

”(...) Productleeswijzer : Voor nadere productinformatie is de productleeswijzer OpMaat Hypotheek aan deze offerte toegevoegd.

(...)

Overige bepalingen

(...)

- De brochure “Levensverzekeringen en spaarkasovereenkomsten met beleggingsrisico” is aan deze offerte toegevoegd.

(...)”

Als bijlage bij de offerte is onder meer de “Productleeswijzer” “Zo vindt u de belangrijkste informatie over de OpMaat Verzekering” (hierna: de ‘Leeswijzer’) toegevoegd.

2.10 In de Brochure stond onder meer het volgende:

“(...) Voorbeeldkapitalen

De voorbeeldkapitalen die worden getoond zijn (...) altijd netto-bedragen. Er is dus al met premies voor de verzekerde risico’s en kosten rekening gehouden. (...)”

2.11 In de Leeswijzer stond onder meer het volgende:

“(...) Risicofactoren

(...)

De waarde van uw polis aan het einde van de looptijd

In uw hypotheekofferte zijn voorbeeldkapitalen opgenomen over de waarde van uw polis aan het einde van de looptijd. Ook op het aanvraagformulier onder de “let op” teksten en in de bijlage bij de hypotheekofferte vindt u hierover informatie.

(...)

Kosten en inhoudingen

De OpMaat Verzekering kent verschillende soorten kosten. Variabele kosten, vaste kosten en de risicodelen voor het aanvullend overlijdenskapitaal en premiebetaling bij medische arbeidsongeschiktheid. De variabele kosten zijn bij een verzekering met één verzekerde 7,5% en met twee verzekerden 7% en worden maandelijks ingehouden op de brutopremie. Dezelfde variabele kosten gelden voor een extra storting. Aan het belegging-/spaartegoed worden per maand de vaste kosten (fl 180,- per jaar) en de verschuldigde risicodelen onttrokken. (...)

2.12 In de Voorwaarden stond onder meer het volgende:

“(...) art I Begripsomschrijvingen

(...)

Allocatiepremie

De premie of extra storting minus de variabele kosten

(...)

Beleggingstegoed

De som van de per verzekering betaalde premies vermeerderd met de rente, dividenden, alsmede met waardegroei als gevolg van koersstijgingen van onderliggende componenten en verminderd met de kosten, verschuldigde risicodelen, verschuldigde arbeidsongeschiktheidsdelen, maandelijke en incidentele onttrekkingen alsmede met koersdalingen van de onderliggende componenten en verminderd met de kosten, verschuldigde risicodelen, verschuldigde arbeidsongeschiktheidsdelen, maandelijke en incidentele onttrekkingen alsmede met koersdalingen van onderliggende componenten. De waarde van een beleggingsfonds is het aantal aandelen vermenigvuldigd met de openingskoers van het fonds op de eerstvolgende beursdag.

(...)

Componenten

De beleggingsfondsen waarin, dan wel de renterekeningen waarop kan worden belegd

Risicodeel

Het bedrag dat ingevolge deze verzekering elke maand nodig is ter dekking van het risico van overlijden.

(...)

Art 7 Aanwending van de premie.

Alle betaalde premies en extra stortingen worden na aftrek van kosten toegevoegd aan het beleggingstegoed. De toevoeging aan het beleggingstegoed wordt verdeeld volgens de aangegeven stortingsmix. (...)

Art 8 Kosten en maandelijks onttrekkingen

- A. Bij een verzekering op een leven wordt van iedere premie of extra storting 92,5% belegd; bij een verzekering op twee levens wordt van iedere premie of extra storting 93% belegd.
- B. Op de ingangsdatum en iedere volle maand daaropvolgend zal de maatschappij administratiekosten, risicodelen en arbeidsongeschiktheidsdelen, die over de volgende maand verschuldigd zijn, onttrekken aan het beleggingstegoed. De administratiekosten bedragen f 15,- per maand. Het risicodeel wordt berekend over het verschil tussen het bedrag dat bij overlijden wordt uitgekeerd en het beleggingstegoed.
- C. De administratiekosten en de te onttrekken risicodelen en arbeidsongeschiktheidsdelen worden op de ingangsdatum en iedere volle maand daaropvolgend voldaan uit het beleggingstegoed naar evenredigheid van de waarde van de onderliggende componenten. Deze bedragen zullen ook worden verrekend indien om welke reden dan ook geen premie meer wordt betaald. Is verrekening niet meer mogelijk omdat de waarde van het opgebouwde beleggingstegoed onvoldoende is, dan vervalt de overeenkomst van rechtswege. (...)

2.13 Consument heeft in 2005 zijn woning verkocht. Daarbij is geen contact tussen de Bank en Consument over de Verzekering geweest.

2.14 De Bank heeft een brief overgelegd met een bijbehorende folder die in 2006 naar een groot aantal klanten, waaronder Consument zou zijn gestuurd. In deze brief staat onder andere:

“(...) Uw doel is om deze hypotheek geheel of gedeeltelijk af te lossen aan het einde van de looptijd. (...) Het resultaat kan zijn dat het door u beoogde eindkapitaal, bestemd voor aflossing van uw geldlening, niet wordt behaald. (...)”

2.15 In de bijbehorende folder die als bijlage bij de brief werd meegestuurd staat onder andere:

“(...) De hoogte van de premie voor de overlijdensrisicoverzekering wordt maandelijks vastgesteld. Deze wordt onder andere bepaald door leeftijd en geslacht van de verzekerde(n), maar ook door het verschil tussen het verzekerde overlijdenskapitaal en het reeds opgebouwde vermogen. Dat verschil zal immers verzekerd moeten worden.

(...)

Dit heeft wel tot gevolg dat wanneer de beleggingsresultaten tegenvallen, de vermogensopbouw achterblijft. Hierdoor zal het verschil tussen het verzekerde kapitaal en het reeds opgebouwde vermogen dus groter zijn en zal een groter bedrag verzekerd moeten worden. De premie voor de overlijdensrisicoverzekering zal als gevolg daarvan hoger uitvallen, waardoor er meer premie voor de overlijdensrisicoverzekering onttrokken wordt aan het tegoed. Het negatieve effect op de vermogensopbouw wordt hierdoor versterkt.

Bij positieve of meevallende marktontwikkelingen is uiteraard het omgekeerde (beperkt) mogelijk. Er wordt dan sneller en meer vermogen opgebouwd.

Een afspraak is zo geregeld

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft over uw OpMaat Hypotheek, dan kunt u contact opnemen met uw Rabobank. Een afspraak is snel gemaakt. (...)

2.16 In mei 2010 heeft de Bank aan Consument een rentevergoeding aangeboden van € 106,66 op basis van de Aanbeveling inzake de OpMaat Hypotheek-C van de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Daarnaast heeft de Bank Consument in dezelfde brief uitgenodigd voor een adviesgesprek om te bekijken of de Verzekering nog passend was bij de situatie en de wensen van Consument.

2.17 Vervolgens heeft de Bank Consument telefonisch uitgenodigd voor een adviesgesprek. Consument heeft te kennen gegeven daaraan geen behoefte te hebben. In navolging van dit telefonisch gesprek heeft de Bank op 16 juli 2010 een brief aan Consument gestuurd waarin de Bank Consument nogmaals uitnodigt voor een adviesgesprek en daarbij een aantal vragen stelt aan Consument:

“(...) Past deze vorm van vermogensopbouw nog bij uw persoonlijke situatie en wensen?

Wordt er voldoende kapitaal opgebouwd?

Hoe zit het met de overlijdensrisicoverzekering; past deze nog bij uw huidige persoonlijke situatie en wensen?

(...)

Hoe denkt u over uw beleggingen?

Wat zijn de risico's en kansen die hieraan verbonden zijn? (...)”

2.18 Op 8 maart 2011 heeft Consument na een gesprek bij de Bank de Verzekering afgekocht. De afkoopwaarde van de Verzekering bedroeg € 15.167,75.

2.19 Op 13 mei 2011 heeft Verzekeraar Consument in het kader van de zogenoemde compensatieregeling geïnformeerd dat de in rekening gebrachte kosten over de hele looptijd lager zouden zijn geweest dan berekend op basis van de in de compensatieregeling afgesproken maxima en dat Consument daarom daarvoor geen vergoeding ontving. Consument heeft wel een vergoeding gekregen van € 125,85 in verband met de zogenoemde hefboomwerking.

3. Vordering, klacht en verweer

Klacht, grondslag en vordering

- 3.1 De Commissie merkt op dat de vordering van Consument en de grondslagen waarop deze steunt, dezelfde zijn als bij de klacht die Consument bij Kifid tegen Verzekeraar heeft ingediend. Doordat Consument exact dezelfde vordering aan deze klacht ten grondslag heeft gelegd, vat de Commissie de door Consument gebruikte aanduiding 'Verzekeraar' op als aanduidingen van de Bank.
- 3.2 Consument heeft in zijn brief aan de Commissie van 18 augustus 2019 de rechtsstrijd uitdrukkelijk beperkt. Consument vordert een bij staat op te maken en per direct uit te keren schadevergoeding. Consument heeft een tentatieve berekening overlegd en vordert op grond hiervan € 11.000,00.
- 3.3 Deze vordering steunt op de volgende grondslagen. De Bank heeft Consument onvoldoende geïnformeerd over de risicopremies en over de fondsen. Daarnaast heeft de Bank, volgens Consument, verzuimd om gedurende de looptijd en bij het afkopen van de Verzekering een juist en passend advies te geven. Consument voert onder andere de volgende argumenten aan.
- De Bank heeft Consument in de precontractuele fase onvoldoende geïnformeerd over de implicaties van een hoge vaste dekking binnen een beleggingsverzekering van het type universal life.
 - De Bank is in gebreke gebleven met het uit eigen beweging verschaffen van informatie over de invloed die (de kosten en) risicopremies zouden hebben op het rendement van de Verzekering en de daaraan verbonden uitkering.
 - De Bank zou Consument niet adequaat hebben geadviseerd over de fondskarakteristieken en fondsbeheerkosten.
 - De Bank heeft verzuimd om bij het aanbieden van de Verzekering de achterliggende doelen van Consument vast te stellen. De Bank is dus niet nagegaan of de Verzekering wel past bij Consument. De tijdens het advies gekozen stortingsmix geeft de Verzekering een extreem offensief karakter dat niet passend was bij het doel van Consument, te weten het aflossen van de hypothecaire geldlening.
 - De Bank heeft nagelaten tussentijds aan te dringen op het wijzigen van de polis. Consument heeft in 2005 zijn huis verkocht. De Bank had op dat moment de passendheid van de Verzekering moeten toetsen. De Bank heeft verzuimd dit te doen.
 - Consument heeft bij gebrek aan medewerking van de Bank besloten de Verzekering af te kopen op 8 maart 2011. De Bank heeft bij het nemen van deze afkoopbeslissing ook niet passend geadviseerd.

Verweer van de Bank

3.4 De Bank heeft zich samengevat als volgt verweerd.

- De Bank heeft in de precontractuele fase passende informatie verstrekt. Consument is door de Bank geïnformeerd over de overlijdensrisicopremie door middel van indirecte transparantie conform Riav 1998 en CRR 1998. De overlijdensrisicopremie is meegenomen in de voorbeeld-kapitalen. Bovendien is het Consument bekend dat voor een (aanvullende) overlijdensrisicodekking (extra) premie verschuldigd is.
- De Bank heeft opgemerkt dat de risicopremies voor de door Consument gekozen overlijdensrisicodekking op twee levens binnen de Verzekering goedkoper was dan een zelfstandige verzekering.
- De Bank heeft passend geadviseerd in de precontractuele fase. De Bank heeft meerdere gesprekken gevoerd met Consument, waarbij verschillende keuzes zijn voorgehouden aan Consument. Consument heeft gekozen voor een variant met een onzeker eindkapitaal. Indien Consument zekerheid had willen hebben, had hij voor een product kunnen kiezen met een gegarandeerd eindkapitaal.
- De Bank heeft Consument meerdere malen uitgenodigd om in overleg met de Bank na te gaan of de Verzekering nog bij Consument paste.
- Consument heeft niet gesteld of onderbouwd dat het enig verschil zou hebben gemaakt indien de Bank in 2005 Consument zou hebben benaderd voor een adviesgesprek met betrekking tot de Verzekering. Consument is gedurende de looptijd van de Verzekering zijn premie blijven betalen en is daarnaast meerdere malen uitgenodigd door de Bank voor adviesgesprekken met betrekking tot de passendheid van de Verzekering. Consument is op geen enkele uitnodiging ingegaan. Hieruit blijkt dat het geen verschil zou hebben gemaakt als de Bank, Consument in 2005 zou hebben benaderd voor een dergelijk adviesgesprek. Consument heeft tot aan het afkopen van de Verzekering in 2011 de aanvullende overlijdensrisicodekking genoten.
- Voorafgaand aan de afkoop op 8 maart 2011 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de Bank en Consument. In dat gesprek is aan de orde geweest dat Consument via een derde partij een hypothecaire financiering, een overlijdensrisicoverzekering en een overeenkomst voor vermogensopbouw had gesloten. Consument gaf aan niet langer meer behoefte te hebben aan de Verzekering en dat hij het opgebouwde tegoed wilde investeren in een nieuw te starten bedrijf. Consument heeft er voor gekozen om de Verzekering te beëindigen per 8 maart 2011.

4. Beoordeling

Zorgplicht Bank als tussenpersoon

- 4.1 Ter beoordeling ligt de verhouding tussen Consument en de Bank als tussenpersoon. De overeenkomst tussen Consument en de Bank is een overeenkomst van opdracht in de zin van artikel 7:400 van het Burgerlijk Wetboek (BW) en volgende.
- 4.2 Op de Bank rust de zorgplicht jegens Consument als opdrachtgever. Dit brengt mee dat de Bank dient te handelen als een deskundig tussenpersoon bij de uitvoering van advieswerkzaamheden, overeenkomstig hetgeen van een redelijk bekwaam en redelijk handelend tussenpersoon mag worden verwacht. (zie overweging 3.4.1. van het arrest van de Hoge Raad van 10 januari 2003, NJ 2003, 375). Als uitgangspunt geldt dat van tussenpersoon mag worden verwacht dat hij beschikt over de nodige deskundigheid en vakkennis, dat hij de financiële belangen van zijn cliënten naar bewust weten en kunnen behartigt en dat hij zorgvuldigheid betracht in de advisering. (zie GC 2017-631 en GC 2018-709). De algemene zorgplicht uit het arrest van de Hoge Raad is ingevuld in de jurisprudentie. In dat kader is onder meer bepaald dat de tussenpersoon moet waken voor de belangen van de verzekeringnemers bij de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen. Daarbij hoort ook dat de assurantietussenpersoon de verzekeringnemer tijdig opmerkzaam maakt op de gevolgen die hem bekend geworden feiten voor de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen kunnen hebben. Het gaat dan om feiten die aan de assurantietussenpersoon bekend zijn of hem redelijkerwijs bekend behoorden te zijn (zie HR 10 januari 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF0122, NJ 2003, 375, rov. 3.4.1.). De zorgplicht van de assurantietussenpersoon geldt niet alleen ten tijde van het sluiten van de overeenkomst maar vergt een voortdurende bemoeienis door de assurantietussenpersoon met de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen. Een assurantietussenpersoon mag dus in beginsel niet stil blijven zitten wanneer hij tijdens de looptijd van de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen kennis neemt van feiten of omstandigheden die meebrengen dat de door hem beheerde verzekeringen mogelijk aanpassing behoeven.

Passende informatieverstrekking rondom het afsluiten van de Verzekering

- 4.3 Partijen zijn het erover eens dat aan Consument bij of na aanvang van de Verzekering de Productdocumentatie, zoals opgenomen onder 2.6, ter beschikking is gesteld, zodat hij daarvan kennis heeft kunnen nemen. Daaruit blijkt welke kosten - voor welk bedrag of percentage - worden onttrokken aan de bruto-premie of aan het beleggingstegoed. Zie 2.9 en 2.12. Tevens is aangegeven dat bij het berekenen van de voorbeeldkapitalen rekening is gehouden met de kosten en de verzekerde risico's. Zie 2.10. De Commissie is van oordeel dat met de overgelegde Productdocumentatie is voldaan aan de Riav 1998 en de CRR 1998.

Daarmee heeft de Bank, naar het oordeel van de Commissie, in de fase rondom het afsluiten van de Verzekering voldaan aan haar verplichting om Consument voldoende (product)informatie te verstrekken op grond waarvan Consument in staat werd gesteld een weloverwogen beslissing te nemen om de Verzekering wel of niet af te sluiten.

Passende advisering rondom het afsluiten van de Verzekering

4.4 Voor wat betreft de vraag of en in hoeverre Consument voor het afsluiten van de Verzekering passend is geadviseerd oordeelt de Commissie als volgt. In de Verklaring (zie 2.2) is toegelicht hoe de precontractuele advisering heeft plaatsgevonden. Consument bestrijdt die lezing met een niet onderbouwde betwisting die daarom onvoldoende is. De Commissie ziet geen aanleiding om aan te nemen dat wat in de Verklaring staat niet juist is. Het is de Commissie ook niet gebleken dat de stortingsmix waarvoor Consument gekozen heeft niet zou overeenkomen met het door de Bank gestelde neutraal risicoprofiel of dat een dergelijk (neutraal) profiel niet passend zou zijn bij het achterliggende doel van Consument, te weten kapitaalopbouw om op de einddatum (een gedeelte van) de hypothecaire lening af te lossen. De Commissie verwerpt de stelling van Consument dat sprake was van een niet passend advies en/of een zeer offensief karakter van de Verzekering bij aanvang van de Verzekering. Als Consument heeft bedoeld dat de Bank nooit heeft toegelicht of gewaarschuwd dat het eindkapitaal zou kunnen fluctueren, verwerpt de Commissie dit verwijt ook. Los van wat destijds in de gesprekken met de Bank is besproken, was in de Productdocumentatie, waarvan de Offerte onderdeel uitmaakte, de waarschuwing opgenomen dat het in de prognose genoemde eindkapitaal wijzigt, als het beleggingsrendement tijdens de looptijd wijzigt. Daarnaast bevatten de overige productdocumenten waarschuwingen over de risico's van een beleggingsverzekering en stond er in het Aanvraagformulier bij de door Consument gemaakte keuze "C" dat er in dat geval sprake is van een variabel eindkapitaal. De Commissie is daarom van oordeel dat Consument in de fase rondom het afsluiten van de Verzekering voldoende is geïnformeerd over het beleggingsrisico.

De Commissie is verder van oordeel dat een gemiddeld geïnformeerde en oplettende consument behoort te weten dat tegenover een meeverzekerde overlijdensuitkering een te betalen premie staat. Voor zover dit niet al uit de Productdocumentatie blijkt, vindt de Commissie het niet aannemelijk dat de overlijdensrisicodekking binnen de Verzekering niet door de Bank met Consument zou zijn besproken. Uit het aanvraagformulier valt immers op te maken dat Consument bewust heeft gekozen voor een, in vergelijking met het beoogde eindkapitaal van HFL 222.500, vrij hoge overlijdensrisicodekking ter grootte van HFL 325.000, uit te keren bij voortijdig overlijden van hemzelf of zijn echtgenote.

- 4.5 Voor wat betreft de klacht van Consument, dat Consument niet zou zijn geweest op het hefboom- en inteereffect, verwijst de Commissie naar de uitspraak CvB 2017-035. Consument heeft het bijzondere risico zoals bedoeld in die uitspraak niet aannemelijk gemaakt. Maar zelfs als wordt aangenomen dat er sprake zou zijn van het bijzondere risico, dan nog kan dit niet leiden tot toewijzing van de vordering. Consument heeft onvoldoende concreet gesteld en onderbouwd dat hij meer schade zou hebben geleden door het betreffende hefboom en inteereffect, dan waarvoor hij door de zogenoemde compensatieregeling is gecompenseerd. (CvB 2017-035 r.o. 2.6) Dat Consument een andere keuze zou hebben gemaakt en daarbij voor de gestelde beleggingsrekening, zonder overlijdensrisicodekking, zou hebben gekozen, als de Bank hem wel op het bijzondere risico had gewezen, heeft Consument niet aannemelijk gemaakt.
- 4.6 Samenvattend is de Commissie van oordeel dat haar geen aanknopingspunten zijn gebleken die de door Consument gestelde conclusie dat de Bank ter zake het gegeven advies jegens Consument tekort zou zijn geschoten, rechtvaardigen.

Passende advisering tijdens de looptijd van de Verzekering

- 4.7 Het staat vast dat de Bank gedurende de looptijd van de Verzekering verschillende malen heeft geprobeerd om in contact te komen met Consument om vast te stellen of de Verzekering nog steeds paste bij de situatie van Consument. Consument is niet op deze pogingen ingegaan.
- 4.8 Met deze pogingen om met Consument in contact te treden over de Verzekering, heeft de Bank voldoende inspanning verricht om de Verzekering gedurende de looptijd periodiek te toetsen op de passendheid. Consument heeft geen medewerking hieraan verleend. De (eventuele) negatieve gevolgen daarvan komen daarom voor rekening van Consument.

Advisering bij verhuizing

- 4.9 Vast staat dat Consument in 2005 zijn huis heeft verkocht. De Bank heeft toen geen contact met Consument gehad. De Bank heeft gesteld dat het geen verschil zou hebben gemaakt als zij Consument in 2005 had benaderd voor een informatie- en adviesgesprek. De Commissie volgt de Bank hierin. Consument heeft niet gereageerd op de waarschuwingen en uitnodigingen van de Bank om de passendheid van de Verzekering te toetsen. Het is dan niet aannemelijk dat Consument in 2005 wel bereid zou zijn geweest met de Bank te overleggen en vervolgens zou hebben gekozen voor de beleggingsrekening, zonder overlijdensrisicodekking. Consument heeft ook niets aangevoerd dat een andere gang van zaken aannemelijk maakt. Het achterwege laten om contact te zoeken door de Bank heeft dan ook geen rechtsgevolg.

Advisering bij het afkopen van de Verzekering

4.10 Op 8 maart 2011 heeft wel een adviesgesprek plaatsgevonden tussen Consument en de Bank. Uit de stukken maakt de Commissie op dat de Bank voor dat gesprek informatie aan Consument heeft toegestuurd over verschillende hypotheekvormen en verzekeringen. Het adviesgesprek had kennelijk tot doel om de passendheid van de Verzekering te toetsen en te vergelijken met andere producten. Consument had op dat moment de keuze om de Verzekering aan te houden, over te stappen naar een ander product of de Verzekering af te kopen. Vast staat dat Consument bij dit gesprek heeft aangegeven de Verzekering te willen beëindigen. De Verzekering is vervolgens per 8 maart 2011 afgekocht. Dat de Bank, zoals door Consument gesteld, hierbij is tekortgeschoten of een verwijt kan worden gemaakt, is de Commissie niet gebleken of aannemelijk geworden.

Conclusie

4.11 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klachten en vorderingen van Consument dienen te worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 2 van het Reglement van de CvB Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de CvB 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/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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.