

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-309  
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus en mr. W.A.M. Jitan, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 7 december 2014  
Ingediend door : Consument  
Tegen : ABN AMRO Bank N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de Bank  
Datum uitspraak : 8 april 2020  
Aard uitspraak : Bindend advies

**Samenvatting**

Zorgplicht Assurantietussenpersoon. Beleggingsverzekeringen afgesloten in 1997. Consument vordert schadevergoeding van Aangeslotene, omdat hij tekort is geschoten in de op hem rustende zorgplichten door niet passend te adviseren en door gedurende de looptijd van de Verzekeringen niet de passendheid van de verzekeringen na te gaan. Het is de Commissie op basis van het dossier en de mondelinge behandeling niet gebleken dat Aangeslotene zijn zorgplichten heeft geschonden. Consument was op de hoogte van de waardeontwikkelingen van de verzekeringen. Tussentijds heeft Aangeslotene verschillende aanpassingsmogelijkheden besproken met Consument. Consument heeft ervoor gekozen om de verzekeringen ongewijzigd voort te zetten. De gevolgen daarvan komen dan ook voor zijn rekening. De vorderingen van Consument worden afgewezen.

**I. Procesverloop**

- I.1 Consument heeft over twee beleggingsverzekeringen klachten ingediend die bij Kifid apart geregistreerd staan onder de nummers [nummer 1] en [nummer 2]. De Commissie heeft beide klachten gelijktijdig behandeld tijdens de zitting van 9 oktober 2019. Deze uitspraak heeft betrekking op beide klachten. Deze uitspraak ziet niet ook op de klacht inzake dossier [nummer 3].
- I.2 De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement dat geldig was van 1 oktober 2014 tot 1 april 2017 en op basis van de stukken in de dossiers [nummer 1] en [nummer 2]:
- het dossier uit de ombudsmanfase;
  - 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;
  - de reactie van Consument op de vijf richtinggevende uitspraken van de Commissie van Beroep;

- de pleitnota van de gemachtigde van Consument, overgelegd tijdens de mondelinge behandeling van bovengenoemde dossiernummers op 9 oktober 2019.
- de telefoonnotitie van de Bank d.d. 2 september 2005, overgelegd tijdens de mondelinge behandeling op 9 oktober 2019.

- 1.3 Partijen zijn in de gelegenheid gesteld om te reageren op vijf uitspraken van de CvB die de Geschillencommissie (hierna: de Commissie) richtinggevend beschouwt 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 waarna de schriftelijke fase van de klachtprocedure is gesloten. De Bank heeft geen toestemming gegeven om zijn reactie op de richtinggevende uitspraken toe te voegen aan het dossier. De Commissie zal de reactie van de Bank daarom buiten beschouwing laten.
- 1.4 De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.
- 1.5 Bovengenoemde dossiers houden verder verband met het dossier [nummer 3]. Laatstgenoemd dossier betreft de klacht van de zus van Consument over haar beleggingsverzekering, welke gelijktijdig met de beleggingsverzekeringen van Consument is afgesloten.
- 1.6 Op 9 oktober 2019 heeft de mondelinge behandeling plaatsgevonden van de klachten. Hierbij zijn de klachten [nummer 1], [nummer 2] en [nummer 3] gezamenlijk behandeld. Beide partijen waren bij de zitting aanwezig.
- 1.7 De gemachtigde van Consument heeft tijdens deze mondelinge behandeling een pleitnota overgelegd. De Bank is tijdens de mondelinge behandeling in de gelegenheid gesteld zich hierover uit te laten. Tevens heeft de Bank een telefoonnotitie d.d. 2 september 2005 overgelegd, waarna Consument in de gelegenheid gesteld is daarop te reageren.

## **2. Feiten**

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

- 2.1 Consument en zijn echtgenote hebben door advisering en bemiddeling van de Bank op 10 maart 1997 twee beleggingsverzekeringen afgesloten bij ABN AMRO Levensverzekering N.V. (hierna: Verzekeraar):
- a. een Meegroei Top Polis met nummer [polisnummer 1] en
  - b. een Meegroei Vrije Polis met nummer [polisnummer 2] .

- 2.2 De beleggingsverzekeringen waren gekoppeld aan twee Meegroei hypotheeken van Consument en zijn echtgenote. Naast deze Meegroei hypotheeken hadden Consument en zijn echtgenote nog een aflossingsvrije hypotheek afgesloten. De hypothecaire geldleningen en verzekeringen waren onderdeel van een financieringsconstructie van Consument, zijn echtgenote en de zus van Consument.
- 2.3 De beleggingsverzekeringen hadden een looptijd van 1 mei 1997 tot 1 mei 2013. Bij in leven zijn van Consument en zijn echtgenote op de einddatum zou een bedrag worden uitgekeerd ter grootte van het belegd vermogen per de einddatum. In de door Consument en zijn echtgenote geaccepteerde hypotheekofferte van 10 maart 1997 staat hierover zowel voor de Meegroei Top Polis als de Meegroei Vrije Polis het volgende:

*“(...) Doelvermogen bij leven*

*Het verloop van het kapitaal van de Meegroei Polis wordt bepaald door de waarde-ontwikkeling van de beleggingsfondsen. (...) Het uiteindelijke resultaat wordt bepaald door de waarde van de participaties na afloop van de verzekeringsduur. De in deze offerte genoemde doelvermogens zijn gebaseerd op een verondersteld nettorendement van de ABN AMRO Beleggingsfondsen (hiervoor prognoserendement genoemd). Om dat te realiseren dient de feitelijke waardeontwikkeling van de ABN AMRO Beleggingsfondsen 0,66% hoger te liggen. (...)”*

- 2.4 De beleggingsverzekeringen kenden ook een dekking bij overlijden van Consument en/of zijn echtgenote voor de einddatum van de verzekeringen.
- a. Onder de Meegroei Top Polis zou een bedrag van NLG 128.000,00 uitgekeerd worden. Bij overlijden in de eerste helft van de looptijd van de verzekering zou de uitkering nooit minder bedragen dan 110% van de waarde van het belegd vermogen. Na de eerste helft van de looptijd zou de uitkering niet minder zijn dan 100% van de waarde van het belegd vermogen.
- b. Onder de Meegroei Vrije Polis zou een bedrag worden uitgekeerd dat gelijk is aan het gekozen verzekerd bedrag, met een minimum van 110% van de guldenwaarde van het belegd vermogen gedurende de eerste helft van de looptijd respectievelijk; 100% van de guldenwaarde van het belegd vermogen gedurende de tweede helft van de looptijd.
- 2.5 Op 10 november 2000 zijn beide beleggingsverzekeringen voortgezet in een vernieuwde versie van de verzekering genaamd “ABN AMRO Meegroei verzekering” met bij de behorende voorwaarden AVFL-9905 en MGV-9910 en onder nieuwe nummers [polisnummer 3] (voorheen [polisnummer 1]) en [polisnummer 4] (voorheen [polisnummer 2]) ( hierna samen: de Verzekeringen).

- Op het nieuwe polisblad met betrekking tot polisnummer [polisnummer 3] staat: “Premie NLG 1.922,00 per jaar tot 1-01-05-2013.” Ook staat op dit polisblad: “Investing NLG 1.922,00 per jaar tot 01-05-2013.”
- Op het nieuwe polisblad met betrekking tot polisnummer [polisnummer 4] staat vermeld: “NLG 1.275,00 per jaar tot 01-05-2013.” (...) “investing NLG 1.275,00 per jaar tot 01-05-2013.”

2.6 Op 2 september 2005 heeft de Bank een telefonisch adviesgesprek gevoerd met Consument over de Verzekeringen. In de telefoonnotitie die de Bank naar aanleiding daarvan heeft gemaakt staat onder andere:

“(...) Polisnummers [polisnummer 4], [polisnummer 3] (...)

Gespreksnotitie n.a.v. telefonisch adviesgesprek inz. (...)

Inhoudelijk advies (...)

Situatie meegroei polis toegelicht. Sterk lager verwacht doelkapitaal is veroorzaakt door een combinatie van factoren:

- Overwegend dalend beursklimaat sinds begindatum
- Waarde-inbreng bij aanvang
- Universal life karakter ORV-dekking (stijging ORV-onttrekking aan premie bij waardedaling beleggingen)
- Prognoserendement 10%

(...)

en polis [polisnummer 4] (ten name van man en vrouw) lopen redelijk. Man heeft aangegeven situatie ongewijzigd te willen laten. Wel gemeld om met een gezond kritisch oog te blijven kijken naar de jaaroverzichten.

Polis [polisnummer 3] loopt niet goed. Maatwerkoplossingen besproken. Hypotheek is <75% EXW. WOZ= 304/m. Als mogelijke hersteloptie laten berekenen: ORV=110% opgebouwde waarde, al dan niet i.c.m. premievrij. Klant beoordeelt zelf of overige nabestaandenvoorzieningen afdoende zijn. (...)

2.7 Op 10 oktober 2005 heeft de Bank Consument een bevestigingsbrief gestuurd van wat partijen tijdens het telefoongesprek van 2 september 2005 hebben besproken. In die brief staat onder andere:

“(...) Naar aanleiding van het telefoongesprek van 2 september jl., sturen wij u deze bevestigingsbrief.

Polisnummer [polisnummer 3]

*“Tijdens dit gesprek hebben wij u geïnformeerd over het feit dat, bij ongewijzigde voortzetting, het doelvermogen EUR 3.268,44 zal bedragen. Het oorspronkelijk geprognoseerde doelvermogen van EUR 12.762,57 wordt hierdoor op einddatum 01-05-2013 niet gehaald.*

*Onderstaand vatten wij de met u besproken mogelijkheden samen. Over toekomstige beleggingsresultaten kunnen wij geen voorspellingen doen. Het uiteindelijke rendement is afhankelijk van de door u gekozen beleggingsfondsen.*

*(...)*

- 1) Verhoging van de premie tot een bedrag van EUR 1.682,42 per jaar (...)*
- 2) Eenmalige fiscaal maximaal toegestane bijstorting van EUR. 3.795,00 (...)*
- 3) Verlaging van uw overlijdensrisicodekking (momenteel EUR. 58.083,87 op het leven van de heer [Consument] en op het leven van mevrouw [naam partner Consument]). (...)*
- 4) Omzetten van uw huidige polis naar de spaarvariant dan wel het wijzigen van uw beleggingsprofiel en/of uw hypotheekvorm (...)*

Polisnummer [polisnummer 4]

*“Tijdens dit gesprek hebben wij u geïnformeerd over het feit dat, bij ongewijzigde voortzetting, het doelvermogen EUR 14.569,90 zal bedragen. Het oorspronkelijk geprognoseerde doelvermogen van EUR. 18.151,21 wordt hierdoor op einddatum 01-05-2013 niet gehaald.*

*Onderstaand vatten wij de met u besproken mogelijkheden samen. Over de toekomstige beleggingsresultaten kunnen wij geen voorspellingen doen. Het uiteindelijke rendement is afhankelijk van de resultaten van de door u gekozen beleggingsfondsen.*

*(...)*

- 5) Verhoging van de premie tot een bedrag van EUR. 929,30 per jaar (...)*
- 6) Eenmalige fiscaal maximaal toegestane bijstorting van EUR. 1.775,00.*
- 7) Verlaging van uw overlijdensrisicodekking (momenteel 110% van de waarde van het belegd vermogen op het leven van de heer [Consument] en op het leven van mevrouw [naam partner Consument]).*
- 8) Omzetting van uw huidige polis naar de spaarvariant dan wel het wijzigen van uw beleggingsprofiel en/of uw hypotheekvorm.*

*U heeft te kennen gegeven dat u de inhoud en de strekking van de voorgelegde problematiek, zoals hierboven beschreven heeft begrepen en dat u de situatie (voorlopig) ongewijzigd wil laten. (...)*

- 2.8 Consument heeft op 7 februari 2011 de Verzekering met polisnummer [polisnummer 3] afgekocht voor een bedrag van €1.082,24. Op 17 maart 2011 heeft hij de Verzekering (polisnummer [polisnummer 4]) afgekocht voor een bedrag van €6.695,99.

- 2.9 Consument heeft vervolgens in oktober 2013 een klacht ingediend en de Bank per brief d.d. 18 november 2013 aansprakelijk gesteld met betrekking tot polisnummer [polisnummer 4]. In de brief staat:

*“(...) U heeft uw zorgplicht verzaakt: Een tussenpersoon, wat u ook was, dient een goed en compleet advies te geven. Bovendien dient hij ervoor te zorgen, dat gedurende de looptijd van de verzekeringen de portefeuille met enige regelmaat wordt bekeken en zo nodig aangepast wordt aan de actualiteit. (...)”*

- 2.10 Hierna heeft er nog correspondentie tussen de Bank en Consument plaatsgevonden. Op 10 januari 2014 heeft de Bank op de brief van Consument van 18 november 2013 schriftelijk gereageerd. Hierin staat het volgende:

*“(...) Betreft: uw klacht inzake de Meegroeiverzekeringen [polisnummer 4] en (...) Uit onderzoek blijkt dat wij u in het verleden herhaaldelijk schriftelijk hebben geïnformeerd over de waardeontwikkeling van uw Meegroeiverzekeringen. Ik verwijs hierbij naar de brieven van 5 augustus 2005 en van 10 oktober 2005. Deze laatste brief is naar aanleiding van een persoonlijk gesprek dat u heeft gehad met de adviseur [naam adviseur]. In dit gesprek zijn de ontwikkelingen van deze Meegroeiverzekeringen en het te verwachten eindkapitaal uitgebreid met u besproken. Daarnaast hebben wij u jaarlijks overzichten gestuurd van uw Meegroeiverzekeringen  
(...)*

*ABN AMRO Verzekeren heeft getracht om met u een gesprek aan te gaan, waarin een eventueel schikkingsvoorstel besproken kon worden. Helaas wenst u geen gesprek aan te gaan. (...) U blijft bij uw standpunt en meldt dat u zich nu wendt tot de ombudsman.(...)”*

- 2.11 Op 19 mei 2014 heeft Consument met Verzekeraar een vaststellingsovereenkomst gesloten met betrekking tot de verzekeringen.

- 2.12 In een e-mailbericht d.d. 21 mei 2014 aan de vertegenwoordiger van Verzekeraar schrijft de gemachtigde van Consument:

*“(...) In de laatste alinea staat dat cliënten al hun klachten ten aanzien van bovengenoemde polissen intrekken bij het Kifid. Ik neem aan dit alleen betrekking heeft op de klachten richting ABNAMRO Levensverzekering? Er zijn nl. ook klachten richting ABNAMRO Bank. En zoals u eerder al had aangegeven is dat een andere entiteit en moet de klacht voor wat betreft de zorgplicht bij hen worden gelegd. Als het alleen ABNAMRO Levensverzekering betreft, dan graag uw reactie alvorens de klanten zullen tekenen. (...)”*

2.13 De vertegenwoordiger van Verzekeraar heeft op dit bericht gereageerd middels een e-mailbericht d.d. 23 mei 2014. In dit bericht schrijft hij:

*“(...) Hieronder schrijft u dat klanten ook nog klachten hebben tegen ABN AMRO Bank. Daar ben ik niet van op de hoogte en eerlijk gezegd zie ik niet goed in welke klachten er dan nog zouden kunnen leven bij de familie van [naam Consument]. De vaststellingsovereenkomst heeft betrekking op alle klachtonderdelen die klanten in de Kifid-procedure tegen ons hebben ingebracht. (...)”*

2.14 Consument heeft de klachten tegen de Bank voorgelegd aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening. De Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft de klachten van Consument in zijn oordeel d.d. 29 januari 2015 ongegrond verklaard.

2.15 Consument heeft vervolgens op 9 december 2014 de klacht tegen de Bank ter behandeling ingediend bij de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening.

### **3. De vordering en het verweer**

3.1 Consument vordert dat de Bank hem inzake de verzekering onder polisnummer [polisnummer 3] een bedrag vergoedt van € 7.013,00. Ook vordert Consument kosten voor juridische bijstand ad € 1.815,00. Inzake de verzekering onder polisnummer [polisnummer 4] vordert Consument vergoeding van € 5.455,00 vermeerderd met de kosten voor juridische bijstand ad € 1.815,00. Tot slot vordert Consument vergoeding van een bedrag van € 210,00 aan reiskosten die hij heeft gemaakt om aanwezig te zijn bij de mondelinge behandeling op 9 oktober 2019.

3.2 De Bank moet deze schadevergoeding betalen, omdat hij tekortgeschoten is in de nakoming van zijn precontractuele zorgplicht alsook de zorgplicht gedurende de looptijd van de Verzekeringen jegens Consument. De Bank heeft niet passend geadviseerd en dus niet gehandeld als een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon. Ook voldeed de productdocumentatie bij het afsluiten van de Verzekeringen niet aan de daarvoor geldende wet- en regelgeving.

3.3 Tijdens de mondelinge behandeling op 9 oktober 2019 heeft Consument aangegeven dat de Bank voornamelijk verweten wordt niet passend te hebben geadviseerd en tevens zijn zorgplicht gedurende de looptijd van de Verzekeringen niet te hebben nageleefd.

3.4 Volgens de Bank zijn de klachten van Consument tegen hem afgedaan toen Consument de vaststellingsovereenkomst met ABN AMRO Levensverzekering sloot. Ook vindt de Bank dat hem geen tekortkomingen kunnen worden verweten bij zijn advisering over de Verzekeringen.



Maar als zijn advies geen passend advies is, dan betekent dit nog niet dat de Bank aansprakelijk is voor de door Consument gestelde schade. De Verzekeringen waren volgens de Bank ten tijde dat de Verzekeringen werden afgesloten zeer populaire producten. Het ligt op de weg van Consument om aannemelijk te maken dat hij, als hij destijds volledig was voorgelicht over alle mogelijke toekomstige risico's en dan voornamelijk de risico's die zich manifesteren in een dalende markt, andere keuzes zou hebben gemaakt dan hij heeft gedaan. De enkele stelling achteraf dat hij zulks had gedaan is hiervoor onvoldoende.

- 3.5 Tijdens de reeds genoemde mondelinge behandeling heeft de Bank tevens benadrukt dat hij gedurende de looptijd van de Verzekeringen Consument op meerdere momenten heeft benaderd en heeft daarbij gewezen op het telefoongesprek van 2 september 2005 en de daaropvolgende brief van 10 oktober 2005.

#### **4. Beoordeling**

##### *Vaststellingsovereenkomst*

- 4.1 De Commissie verwerpt het verweer van de Bank dat de klachten van Consument tegen hem over de Verzekeringen reeds zouden zijn afgedaan. Consument heeft alleen met Verzekeraar een schikking heeft getroffen. De Bank was daarbij geen partij en evenmin is gebleken dat Verzekeraar de schikking mede ten behoeve van de Bank heeft getroffen. Uit niets blijkt dat de Bank aan die schikking een verweer tegen Consument kan ontleen. De Commissie komt dus toe aan de behandeling van de klachten van Consument over de Verzekeringen.

##### *Redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon*

- 4.2 Consument stelt dat de Bank niet gehandeld heeft als redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon. Uitgangspunt voor de inhoudelijke beoordeling van de klacht van Consument is de overeenkomst van opdracht tussen Consument en de Bank. In artikel 7:401 BW is een zorgplicht opgenomen voor de opdrachtnemer. Deze zorgplicht is voor assurantietussenpersonen uitgewerkt in de rechtspraak. Daaruit blijkt dat een assurantietussenpersoon tegenover zijn opdrachtgever de zorg moet betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon mag worden verwacht. Deze algemene zorgplicht is verder ingevuld in de rechtspraak. Onder meer is 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 de feiten die aan de assurantietussenpersoon bekend zijn of hem redelijkerwijs bekend behoorden te zijn.



De Commissie verwijst naar de uitspraak van de Hoge Raad van 10 januari 2003 (te vinden op [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl) onder nummer ECLI:NL:HR2003:AF0122). 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.

- 4.3 De Commissie is van oordeel dat niet is komen vast te staan dat de Bank is tekortgeschoten in zijn zorgplicht tegenover Consument. Hieronder licht zij dit oordeel toe.
- 4.4 Het is de Commissie op basis van het dossier en hetgeen bij de mondelinge zitting naar voren is gebracht niet gebleken dat de Bank tijdens het adviestraject fouten heeft gemaakt. De offerte van 10 maart 1997 vermeldt een prognoserendement van 10,00% per jaar en een offensief beleggingsprofiel. Verder staat op de offerte ook dat het verloop van het kapitaal van de Verzekeringen wordt bepaald door de waardeontwikkeling van de beleggingsfondsen en dat de in de offerte genoemde doelvermogens zijn gebaseerd op een verondersteld nettorendement van de ABN AMRO Beleggingsfondsen en dat om de genoemde doelvermogens te realiseren, de feitelijke waardeontwikkeling van de ABN AMRO Beleggingsfondsen 0,66% hoger dient te liggen. Uit deze informatie kon en moest Consument afleiden dat het om beleggingsverzekeringen gaat, waarbij het eindresultaat niet gegarandeerd is en waarbij offensief werd belegd. Consument is met de offerte akkoord gegaan zodat hij het beleggingsrisico heeft geaccepteerd. Dat de rendementen vervolgens lager uitvielen dan Consument verwachtte en dat dit Consument tegenvalt is begrijpelijk, maar is geen risico dat voor rekening van de Bank komt. Vast staat dat de Bank Consument jaarlijks op de hoogte heeft gehouden van de waardeontwikkelingen en hem een financieel overzicht en portefeuille-overzichten heeft verstrekt. Daarnaast heeft de Bank in 2005 een telefonisch adviesgesprek met Consument gevoerd en Consument verteld dat bij ongewijzigde voortzetting de oorspronkelijk geprognosticeerde doelvermogens op de einddatum van 1 mei 2013 niet behaald zullen worden. De Bank heeft hierop een aantal (aanpassings-)mogelijkheden met Consument besproken. Deze mogelijkheden heeft de Bank in de betreffende brief van 10 oktober 2005 samengevat. Consument heeft er toen voor gekozen om de Verzekeringen niet aan te passen.
- 4.5 Consument was op de hoogte van de waardeontwikkeling van de Verzekeringen. De Bank heeft conform de op zijn rustende zorgplicht de waardeontwikkeling van de Verzekeringen, alsmede verschillende aanpassingsmogelijkheden met Consument besproken. Voor Consument was het in ieder geval vanaf 2005 duidelijk dat het bij aanvang geprognosticeerde doelkapitaal van zijn Verzekeringen zonder aanpassingen niet behaald zou worden.

Dat Consument ervoor gekozen heeft om de Verzekeringen ongewijzigd voort te zetten komt dan ook voor zijn rekening.

- 4.6 Voor zover Consument mogelijk bedoeld heeft dat hij niet is gewaarschuwd voor het crashrisico geldt het volgende. Met het crashrisico wordt bedoeld dat een koersstijging of koersdaling een groter effect heeft op het eindresultaat van een reeks periodieke beleggingen naarmate die stijging of daling op een relatief laat moment tijdens de looptijd van de Verzekering zich voordoet. De Commissie is van oordeel dat het crashrisico in dit verband moet worden beschouwd als een van het algemene beleggingsrisico deel uitmakend risico en dat niet valt in te zien dat de mogelijkheid van het zich voordoen van dit risico moet leiden tot de conclusie dat sprake is van een gebrekkig product.

#### *Conclusie*

- 4.7 Samenvattend is de Commissie van oordeel dat op basis van de haar ter beschikking staande stukken en hetgeen tijdens de mondelinge zitting naar voren is gebracht niet gebleken is dat de Bank jegens Consument is tekortgeschoten en dat daarnaast niet gebleken is dat de Bank, zoals door Consument gesteld, niet gehandeld zou hebben zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon verwacht had mogen worden.
- 4.8 Het voorgaande brengt mee dat de vordering van Consument zal worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden.

## **5 Beslissing**

De Commissie verklaart de klacht ongegrond en 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](http://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.*