

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-311 (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 in de op hem rustende zorgplichten tekort is geschoten door niet passend te adviseren en door gedurende de looptijd van de verzekeringen niet de passendheid daarvan na te gaan. De Commissie is van oordeel dat niet is komen vast te staan dat Aangeslotene tekort is geschoten in zijn zorgplichten jegens Consument. Ook als verondersteld wordt dat Aangeslotene zijn zorgplichten zou hebben geschonden, leidt dat niet tot toewijzing van de vordering. Consument heeft namelijk onvoldoende aannemelijk gemaakt dat zij daardoor schade heeft geleden. Gedurende de looptijd had Consument de mogelijkheid om de verzekeringen aan te passen, maar hiervan heeft zij geen gebruik gemaakt. De slotsom is dat alle vorderingen van Consument worden afgewezen.

I. Procesverloop

I.1 De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement dat geldig was van 1 oktober 2014 tot 1 april 2017 en op basis van de volgende stukken:

- 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.

- 1.2 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 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.
- 1.3 De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.
- 1.4 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.
- 1.5 Bij deze zitting was Consument niet aanwezig en liet zich vertegenwoordigen door haar broer, de heer [naam broer Consument], en door haar gemachtigde, de heer [naam gemachtigde]. De Bank was aldaar aanwezig. 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 de gemachtigde van 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 heeft op 10 maart 1997 via advisering en bemiddeling van de Bank een tweetal beleggingsverzekeringen, een zogenoemde Meegroei Top polis (polisnummer [polisnummer 1]) en Meegroei Vrije Polis (polisnummer [polisnummer 2]) afgesloten.
- 2.2 De beleggingsverzekeringen liepen vanaf 1 mei 1997. De Meegroei Top polis was gekoppeld aan de Meegroeihypotheek van Consument, die tegelijkertijd in combinatie met een aflossingsvrije hypotheek werd afgesloten. De hypothecaire leningen en verzekeringen waren onderdeel van een gezamenlijke financieringsconstructie van Consument met haar broer en schoonzus. Consument heeft over de door haar afgesloten beleggingsverzekeringen klachten ingediend. Aanvankelijk met betrekking tot de Meegroei Top polis. Ter zitting heeft gemachtigde van Consument aangegeven dat de klachten betrekking hebben op beide verzekeringen.

- 2.3 Bij de verzekeringen was sprake van een overlijdensdekking en kapitaalopbouw op basis van beleggen en de uitkeringen worden aangewend om de (hypothecaire-)lening af te lossen. Hierbij kwam het beleggingsrisico geheel voor rekening van Consument.
- 2.4 Bij de Meegroei Top polis was het doelvermogen na 30 jaar NLG 113.120,00. Het verzekerd bedrag bij overlijden was NLG 113.120,00. In de offerte staat een prognoserendement vermeld van 10,00% per jaar. Tevens staat in de offerte dat het beleggingsprofiel bij polis 1 offensief is. De looptijd van deze verzekering was, evenals de duur van de premiebetaling, 30 jaar. De premie bedroeg NLG 1.046,00,00 per jaar vooraf gedurende 30 jaar, maar niet langer dan tot de eerstvolgende premievervaldag na overlijden van Consument. De eerste vijf jaren bedroeg het investeringsbedrag NLG 794,96, daarna was het investeringsbedrag gelijk aan de premie van NLG 1.046,00,00.
- 2.5 Bij de Meegroei Vrije polis bedroeg het doelvermogen na 20 jaar NLG 40.000,00 Hierbij was een prognoserendement van 10,00% per jaar op de offerte vermeld. Ook stond in de offerte dat het beleggingsprofiel offensief was. De premie bedroeg NLG 859,00 per jaar vooraf gedurende 20 jaar, maar niet langer dan tot de eerstvolgende premievervaldag na overlijden van de verzekerde. De eerste vijf jaar bedroeg het investeringsbedrag NLG 704,38 , daarna was het investeringsbedrag gelijk aan de premie van NLG 859,00. De polis vermeldde daarbij dat bij overlijden gedurende de eerste helft van de looptijd van de verzekering, de uitkering nooit minder bedroeg dan 110% van de waarde van het belegd vermogen. Na de helft van de looptijd bedroeg dit niet minder dan 100% van de waarde van het belegd vermogen.
- 2.6 Op de offerte waarin beide verzekeringen zijn opgenomen staat 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 (...)”*
- 2.7 Op 10 november 2000 zijn beide verzekeringen voortgezet in een vernieuwde versie van de verzekeringen genaamd “ABN AMRO Meegroeiverzekering” met bij behorende voorwaarden en onder nieuwe polisnummers [polisnummer 3] (Voorheen Meegroei Top polis) en [polisnummer 4] (Voorheen Meegroei Vrije Polis) (verder: de Verzekeringen).
- 2.8 Op 2 september 2005 heeft de Bank een telefonisch adviesgesprek gevoerd met de broer van Consument met betrekking tot zijn verzekering en de Verzekeringen van Consument.

In de naar aanleiding daarvan door de Bank gemaakte telefoonnotitie staat onder andere het volgende opgenomen:

“(…) Naam klant: Dhr. [naam broer] (man) (...) mw. [naam zus] (zus van man)

Polisnummers: [polisnummer 3] en [polisnummer 4]

Inhoudelijk advies

Situatie meegroeipolis 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);
- Prognoserendement 10%

Polissen [polisnummer 3] en [polisnummer 4] (...) lopen redelijk. Man heeft aangegeven situatie ongewijzigd te willen laten. Wel gemeld om met een gezond kritisch oog te blijven kijken naar de jaaroverzichten. (...)”

2.9 Op 10 oktober 2005 heeft de Bank Consument een bevestigingsbrief gestuurd van wat op 2 september 2005 per telefoon is besproken. Daarin staat onder andere het volgende:

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

Polisnummer [polisnummer 3]

(...) hebben wij u geïnformeerd over het feit dat, bij ongewijzigde voortzetting, het doelvermogen EUR 46.313,90 zal bedragen. Het oorspronkelijk geprognoseerde doelvermogen van EUR 51.331,62 wordt hierdoor op einddatum 01-04-2027 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 resultaten van de door u gekozen beleggingsfondsen.

(...)

9) Verhoging van de premie tot een bedrag van EUR 542,55 per jaar. (...)

10) Eenmalige fiscaal maximaal toegestane bijstorting van EUR 600,50 (...)

11) Verlaging van uw overlijdensrisicodekking (momenteel EUR 51.331,62 (...)

12) Omzetting van uw huidige polis naar de spaarvariant dan wel het wijzigen van uw beleggingsprofiel en/of uw hypotheekvorm. (...)

Polisnummer [polisnummer 4]

(...) hebben wij u geïnformeerd over het feit dat, bij ongewijzigde voortzetting, het doelvermogen EUR 15.185,86 zal bedragen. Het oorspronkelijk geprognoseerde doelvermogen van EUR 18.151,21 wordt hierdoor op einddatum 01-04-2027 niet gehaald. (...)

13) Verhoging van de premie tot een bedrag van EUR 537,00 per jaar. (...)

14) Eenmalige fiscaal maximaal toegestane bijstorting van EUR. 997,00 (...)

15) Verlaging van uw overlijdensrisicodekking (momenteel 110% van de waarde van het belegd vermogen op het leven van mevrouw [naam zus]) (...)

16) Omzetting van uw huidige polis naar de spaarvariant dan wel het wijzigen van uw beleggingsprofiel en/of uw hypotheekvorm (...)

(...) Ten slotte kunt u er ook voor kiezen om de situatie (voorlopig) ongewijzigd te laten.

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

2.10 Consument heeft de Verzekeringen afgekocht in 2011.

2.11 In 2013 heeft Consument de Bank per brieven d.d. 10 oktober 2013 respectievelijk 19 december 2013 aansprakelijk gesteld.

2.12 Op 10 januari 2014 heeft de Bank op de hiervoor genoemde brief d.d. 19 december 2013 van Consument gereageerd. Hierin staat onder ander vermeld:

"(...) Betreft: uw klacht inzake de Meegroeiverzekeringen [polisnummer 3] 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 (...)."

2.13 Consument heeft op 13 januari 2014 per brief gereageerd op de hiervoor genoemde reactie van de Bank, waarop de Bank vervolgens op 27 maart 2014 per brief heeft gereageerd. Hierin staat onder andere het volgende:

"(...) Uw klacht over uw Meegroeiverzekeringen, polis [polisnummer 3] en [polisnummer 4]. (...)

De Bank heeft u jaarlijks op de hoogte gesteld van de waardeontwikkeling van uw polis met behulp van een Financieel Jaaroverzichten en Portefeuille-overzichten.

Vanaf 2008 heeft u van AAL jaarlijks een brief ontvangen waarin de waardeontwikkeling en de kosten van uw Meegroeiverzekering tussentijds werd toegelicht. (...) Op 31 oktober 2000 heeft u van uw kantoor in [plaatsnaam] informatie ontvangen over de Meegroei hypotheek. Alhoewel u niet bij het gesprek was wat de heer [naam broer] heeft gevoerd is er wel een duidelijke brief op 10 oktober 2005 naar u gestuurd over de Meegroeiverzekering. In de deze brief staat dat het geprognosticeerde doelvermogen niet zal worden gehaald. Ook is gesproken over de door u gekozen beleggingsfondsen. Daarnaast staat in deze brief de mogelijkheid om de polissen aan te veranderen. U heeft er echter – willens en wetens- voor gekozen om de polis in stand te laten. In 2011 (augustus/september) hebben wij u wederom benaderd voor een adviesgesprek over uw hypotheek. U heeft de bank laten weten dat u hieraan geen behoefte had. De Bank heeft u brieven gestuurd op 13 en 19 september 2011. Hierin staat dat het belangrijk voor u is om wel een adviesgesprek te voeren. U heeft echter niet op deze brieven gereageerd. (...)

2.14 Op 19 mei 2014 heeft Consument met verzekeraar ABN AMRO Levensverzekering N.V., waar de Verzekeringen liepen (verder: Verzekeraar), een schikking getroffen.

2.15 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. (...)”

2.16 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. (...)”

2.17 Consument heeft de klachten tegen 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. Consument heeft vervolgens de klachten tegen de Bank ter behandeling ingediend bij de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening.

3. Vordering, Klacht en Verweer

- 3.1 Consument vordert dat de Bank wordt veroordeeld haar schade van € 10.277,00 te vergoeden. Daarnaast vordert Consument kosten voor juridische bijstand van € 1.633,50.
- 3.2 Volgens Consument is de Bank aansprakelijk, omdat hij - kort gezegd - tekortgeschoten is in de nakoming van de precontractuele zorgplicht, alsook de zorgplicht gedurende de looptijd van de Verzekeringen. De Bank heeft volgens Consument gedurende de gehele looptijd van de Verzekeringen nooit contact gehad met Consument. De Bank heeft ook 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 finale kwijting afgedaan op grond van de vaststellingsovereenkomst. Daarnaast meent de Bank dat hem geen tekortkomingen zijn te verwijten bij de uitvoering van zijn advisering over de Verzekeringen. De Bank stelt zich op het standpunt dat indien wel komt vast te staan dat het advies niet te kwalificeren is als een advies van een redelijk bekwaam en redelijk handelend adviseur (passend advies), dit niet betekent dat hij gehouden is op te komen voor de door Consument gestelde schade. Een beleggingsverzekering was volgens de Bank ten tijde dat de Verzekeringen werden afgesloten een zeer populair product. Het ligt op de weg van Consument om aannemelijk te maken dat zij, indien zij destijds wel volledig was voorgelicht over alle mogelijke toekomstige risico's en dan voornamelijk de risico's die zich manifesteren in een dalende markt, andere keuzes had gemaakt dan zij heeft gedaan. De enkele stelling achteraf dat zij zulks had gedaan is hiervoor onvoldoende.
- 3.5 Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling op de stellingen van partijen ingaan.

4. Beoordeling

Vaststellingsovereenkomst

- 4.1 De Commissie verwierpt het verweer van de Bank dat de klachten met betrekking tot de Verzekeringen al tegen finale kwijting zouden zijn afgedaan, omdat Consument alleen met Verzekeraar een schikking heeft getroffen. Het betreft een overeenkomst tussen Consument en Verzekeraar. Uit de vaststellingsovereenkomst blijkt niet dat de Bank partij is bij de vaststellingsovereenkomst.

Ook is niet gebleken dat Verzekeraar de schikking mede ten behoeve van de Bank heeft getroffen. Hierdoor slaagt het beroep van de Bank op de finale kwijting niet. De Commissie komt dus toe aan de behandeling van de klachten met betrekking tot de genoemde Verzekeringen.

Redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon

- 4.2 Consument heeft gesteld dat de Bank niet gehandeld heeft als redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon. Uitgangspunt voor de inhoudelijke beoordeling van de klacht van Consument de overeenkomst tussen Consument en de Bank. Het gaat om een overeenkomst van opdracht in de zin van artikel 7:400 BW.
- 4.3 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 feiten die aan de assurantietussenpersoon bekend zijn of hem redelijkerwijs bekend behoorden te zijn. Zie het arrest van de Hoge Raad van 10 januari 2003 (te vinden op www.rechtspraak.nl onder nummer ECLI:NL:HR:2003: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.
- 4.4 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.
- 4.5 Consument stelt dat haar Verzekeringen niet hebben opgeleverd wat zij op grond van de voorgespiegelde rendementen mocht verwachten. Naar het oordeel van de Commissie kan zij hiervan de Bank geen verwijt maken. De offerte van 10 maart 1997 vermeldt een prognoserendement van 10,00% per jaar en een offensief beleggingsprofiel.

Ook staat in de offerte dat het verloop van het kapitaal van de Verzekeringen worden 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 moet liggen. Consument is met deze offerte akkoord gegaan.

Op grond van deze informatie wist Consument althans behoorde zij te weten dat het om beleggingsverzekeringen ging, waarbij het eindkapitaal niet gegarandeerd werd maar waarbij het resultaat afhankelijk zou zijn van de op de beleggingen behaalde rendementen. Het is van algemene bekendheid dat aan beleggen het risico is verbonden dat die rendementen (veel) lager kunnen uitvallen dan verwacht of gehoopt. Dit geldt eens te meer als offensief wordt belegd. Ook Consument had dat kunnen en moeten begrijpen.

- 4.6 Voor zover Consument mogelijk bedoeld heeft dat zij 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 Verzekeringen 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.
- 4.7 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. Maar ook als wordt verondersteld dat de Bank Consument niet passend heeft geadviseerd bij het aangaan van de Verzekeringen, is de vordering van Consument niet toewijsbaar. Omdat niet aannemelijk is geworden dat Consument daardoor schade heeft geleden.
- 4.8 De vraag of Consument schade heeft geleden als gevolg van een tekortkoming van de Bank moet worden beantwoord door een vergelijking te maken tussen de huidige vermogenspositie van Consument en haar hypothetische vermogenspositie als de fout van de Bank achterwege was gebleven. De vraag is daarom welke keuze Consument zou hebben gemaakt indien zij passend zou zijn geadviseerd en op welke wijze was zij met die keuze beter af geweest.
- 4.9 Volgens de Commissie is onvoldoende gebleken dat Consument een andere keuze zou hebben gemaakt, indien Consument bij aanvang van de Verzekeringen volledig zou zijn geïnformeerd door de Bank. Daartoe heeft zij onvoldoende gesteld en aannemelijk gemaakt.

Het lag op de weg van Consument om in ieder geval concreet te onderbouwen welke keuze zij zou hebben gemaakt en waarom zij die keuze zou hebben gemaakt. Tevens in welke situatie zij dan zou zijn geweest vergeleken met de situatie waarin zij zich bevindt. Met andere woorden, welke schade zou Consument geleden hebben als gevolg van de gestelde tekortkoming. Dat er sprake is van schade als gevolg van de gestelde tekortkoming is de Commissie gelet op het voorgaande niet gebleken. Ten overvloede merkt de Commissie op dat Consument de Verzekeringen heeft afgesloten bij het aangaan van een gezamenlijke financieringsconstructie met haar broer en zijn echtgenote. De Verzekeringen van Consument en die van haar broer, zijn ook door de Bank aangeboden in één offerte, die zowel voor Consument als haar broer bestemd was. Consument woonde ook samen met haar broer en zijn echtgenote. Gelet hierop acht de Commissie het aannemelijk dat haar broer ook mede namens Consument het woord voerde bij het telefonisch adviesgesprek in 2005. De Verzekeringen van Consument zijn immers ook tijdens dit adviesgesprek besproken. Dit volgt ook uit de schriftelijke bevestiging van het adviesgesprek d.d. 10 oktober 2005 door de Bank. In die bevestigingsbrief staat tevens dat het oorspronkelijk geprognosticeerde doelkapitaal bij ongewijzigde voortzetting van de Verzekeringen niet behaald zal worden. Daarnaast benoemt de Bank in de brief een aantal (aanpassings-)mogelijkheden die Consument kon doorvoeren. Onder deze omstandigheden is het waarschijnlijk dat Consument op de hoogte is geweest van de inhoud van het adviesgesprek. Vast staat dat Consument naar aanleiding hiervan geen aanpassing heeft doorgevoerd in de Verzekeringen. Indien Consument de Verzekeringen niet passend zou vinden, had zij op dat moment kunnen overgaan tot het aanpassen van de Verzekeringen. Het staat vast dat Consument geen gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheden om de Verzekeringen aan te passen.

- 4.10 De slotsom is daarom dat, ook als wordt verondersteld dat de Bank Consument voor of bij het afsluiten van de verzekeringen niet passend zou hebben geadviseerd, niet aannemelijk is dat Consument als gevolg daarvan schade heeft geleden omdat het niet waarschijnlijk is dat Consument bij de aanvang van de Verzekeringen een andere keuze zou hebben gemaakt.

Conclusie

- 4.11 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 tekort geschoten is in zijn dienstverlening en daarmee niet gehandeld zou hebben zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantie-tussenpersoon verwacht had mogen worden.
- 4.12 Het voorgaande brengt mee dat de vordering van Consument dient te 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.”

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.