

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-1027
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, drs. J.W. Janse, leden en
mr. W.A.M. Jitan, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 28 mei 2013
Ingediend door : Consument
Tegen : ABN AMRO Levensverzekering N.V. gevestigd te Zwolle, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 11 december 2020
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Universal Life beleggingsverzekering. Meegroeiverzekering afgesloten in 1999. Aangeslotene heeft met Consument een minnelijke regeling getroffen over een aantal onderdelen van de klacht van Consument. De Commissie oordeelt over de overgebleven klachtonderdelen. Consument vordert een schadevergoeding van Aangeslotene, omdat Aangeslotene had moeten informeren en waarschuwen over het hefboom- en inteereffect en de gevolgen daarvan op het met de verzekering te behalen resultaat. De Commissie oordeelt dat geen sprake is van een bijzonder risico zodat Aangeslotene niet hoefde te waarschuwen voor het hefboom- en inteereffect en de gevolgen daarvan voor het met de verzekering te behalen resultaat. Het is de Commissie niet gebleken dat sprake is van onredelijk bezwarende bedingen. De Commissie wijst de vorderingen af. De klachten zijn ongegrond.

I. Inleiding

- I.1 De klacht van Consument is aangehouden in afwachting van een aantal uitspraken van de Commissie van Beroep Kifid (hierna: de CvB) in min of meer vergelijkbare zaken over beleggingsverzekeringen. Die uitspraken zijn inmiddels gedaan.
- I.2 Partijen zijn in de gelegenheid gesteld om te reageren op vijf uitspraken van de CvB die de Geschillencommissie (hierna: de Commissie) richtinggevend acht voor de beoordeling van klachten over beleggingsverzekeringen. Deze uitspraken zijn 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 op die uitspraken ingediend waarna de schriftelijke fase van de klachtprocedure is gesloten.
- I.3 Hieronder volgt eerst het beoordelingskader. Daarna het procesverloop en een samenvatting van de feiten. Vervolgens de vordering, de beoordeling van de klacht en tot slot de beslissing van de Commissie. Bij de beoordeling zal waar mogelijk naar de relevante uitspraken van de CvB worden verwezen.

2. Beoordelingskader

De Commissie beoordeelt de klacht van Consument volgens het volgende beoordelingskader:

2.1 Een typische klacht over beleggingsverzekeringen gaat over:

1. de bij het sluiten van de overeenkomst aan Consument verstrekte informatie;
2. de werking van de beleggingsverzekering en het daarmee behaalde resultaat;
3. de mogelijkheid van het treffen van herstelmaatregelen.

2.2 De consument stelt ten aanzien van de onder 1 en 2 genoemde klachten in de kern steeds dat hij bij het afsluiten van de beleggingsverzekering niet of onvoldoende is gewezen op de aard en omvang van de in rekening te brengen kosten, de hoogte van de overlijdensrisicopremie, de werking van het product en de daaraan verbonden beleggingsrisico's en de gevolgen daarvan voor het met de beleggingsverzekering te behalen resultaat. De onder 3 genoemde klachten hebben betrekking op het gebrek aan tussentijdse informatie en het uitblijven van maatregelen om tot een beter resultaat te kunnen komen.

2.3 De consument voert in de kern steeds aan dat hij bij het afsluiten van de beleggingsverzekering heeft gedwaald zodat deze vernietigd zou moeten worden, althans dat de verzekeraar onrechtmatig heeft gehandeld of toerekenbaar is tekortgekomen en daarom de door hem geleden schade moet vergoeden.

2.4 De verzekeraar betoogt veelal dat de vorderingen van de consument zijn verjaard, althans dat de consument te laat heeft geklaagd als bedoeld in artikel 6:89 Burgerlijk Wetboek (BW). Daarnaast voert de verzekeraar aan dat voldoende informatie is verstrekt en dat hij niet gehouden was meer of andere informatie te verstrekken dan hij heeft gedaan en dat op hem geen verplichting rustte (verdere) herstelmaatregelen te treffen.

2.5 De Commissie zal hierna de in deze specifieke zaak opgeworpen klachten en verweren bespreken. De Commissie toetst daarbij aan de hand van de voor of bij het sluiten van de verzekering door de verzekeraar aan de consument verstrekte informatie. De beoordeling is afhankelijk van de wet- en regelgeving zoals die gold op het moment van ingaan van de verzekering. Bij de beoordeling volgt de Commissie de uitspraken van de CvB. Hierna worden de belangrijkste beslissingen van de CvB kort weergegeven.

Informatie over de beleggingsverzekering

- 2.6 Uitgangspunt is steeds dat de verzekeraar verplicht is om voorafgaand of bij de totstandkoming van de beleggingsverzekering de op grond van de op dat moment geldende wet- en regelgeving voorgeschreven informatie aan consument te verstrekken. Met regelgeving bedoelt de Commissie onder meer de van toepassing zijnde Regeling informatie-verstrekking aan verzekeringnemers (Riav) en Code Rendement & Risico (CRR). Verzekeraar is - behalve in zeer bijzondere gevallen - niet verplicht om daarnaast nog meer of andere informatie te verstrekken.

Wilsovereenstemming over de kosten

- 2.7 Uit de uitspraken van de CvB volgt, kort samengevat, dat verzekeraar een kostensoort slechts in rekening mag brengen als daarover wilsovereenstemming heeft (kunnen) bestaan. Leidend daarbij is of uit de door de verzekeraar verstrekte informatie over het product valt af te leiden welke kosten in rekening worden gebracht. Oftewel de consument wist welke kosten in rekening zouden worden gebracht bij aanvang van de verzekering of had dat kunnen weten. Indien wilsovereenstemming over kosten of een bepaalde kostensoort ontbreekt moeten de ten onrechte in rekening gebrachte bedragen aan de waarde van de verzekering worden toegevoegd en mogen die kosten in de toekomst niet meer in rekening worden gebracht of - indien de verzekering al is beëindigd - moet de eindwaarde of afkoopwaarde opnieuw worden berekend. Voor de fondsbeheerkosten (TER) geldt een specifieke benadering, zie hierna.

Richtlijn Oneerlijke bedingen

- 2.8 Een (kosten)beding dient op grond van Richtlijn 93/13/EEG, betreffende oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten (hierna: de Richtlijn), steeds duidelijk en begrijpelijk te zijn opgesteld. Voor dit vereiste van transparantie is niet voldoende dat de bedingen taalkundig en grammaticaal begrijpelijk zijn. De concrete werking van het mechanisme waarop het betrokken beding betrekking heeft (te weten de manier waarop de kosten worden berekend en hoe en wanneer deze in rekening worden gebracht) moet op een transparante wijze worden uiteengezet, zodat de consument op basis van duidelijke en begrijpelijke criteria de economische gevolgen die daaruit voor hem of haar voortvloeien kan inschatten. Vergelijk CvB 2018-041, overweging 4.5.3. Indien daaraan niet is voldaan, kan dat ertoe leiden dat het betreffende (kosten)beding als onredelijk bezwarend buiten toepassing moet worden gelaten.

Daarvan kan sprake zijn indien een (kosten)beding in de zin van artikel 3 lid 1 van de Richtlijn “in strijd met de goede trouw, het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende verplichtingen van de partijen ten nadele van de consument aanzienlijk verstoort”.

Dit is bijvoorbeeld het geval indien de omvang van de kosten niet op voorhand duidelijk is gemaakt, de vaststelling daarvan – eenzijdig – is overgelaten aan de verzekeraar en de verzekeraar er redelijkerwijs niet van uit kon gaan dat het beding door consument zou zijn aanvaard indien daarover afzonderlijk was onderhandeld. Vergelijk CvB 2019-007, overweging 4.7.3, met verwijzing naar rechtspraak van het Hof van Justitie EG.

Fondsbeheerkosten (TER)

2.9 De verzekeraar hoefde vóór de toepasselijkheid van de CRR 1998 (1 oktober 1998) geen informatie te verschaffen over de TER. Verder worden deze kosten volgens de CvB niet door de verzekeraar gemaakt maar door derden zodat het er niet om gaat of partijen zijn overeengekomen dat de verzekeraar deze kosten in rekening mocht brengen (CvB 2017-043, rechtsoverwegingen 5.2.3, 5.16, 5.17). Vanaf 1 oktober 1998 moest de verzekeraar de verzekeringnemer over de TER informeren op grond van Hoofdstuk III, artikel 02 van de CRR 1998 waarmee invulling werd gegeven aan de verplichting voor de verzekeraar uit artikel 2, lid 2, onder q Riav 1998 om de verzekeringnemer in kennis te stellen van de invloed van kosten en inhoudingen ten laste van de verzekeringnemer op het rendement en de uitkering verbonden aan de verzekering (CvB 2017-035, 4.30). Indien de verzekeraar deze informatieverplichting niet is nagekomen dient hij de schade die Consument dientengevolge heeft geleden te vergoeden.

Overlijdensrisicodekking

2.10 Als een overlijdensuitkering is meeverzekerd behoort een gemiddeld geïnformeerde en oplettende consument te weten dat tegenover die dekking een premie staat en dat die dus onderdeel is van de bruto premie, dan wel dat overlijdensrisicopremie aan de waarde van de verzekering wordt onttrokken. Het in rekening brengen van een overlijdensrisicopremie vindt daarom zijn grondslag in de verzekeringsovereenkomst. Voor zover gesteld wordt dat de verzekeraar een te hoge risicopremie in rekening heeft gebracht, dient de consument aannemelijk te maken dat hij voor een ander product zou hebben gekozen, als hij wel vooraf over de hoogte van de premie zou zijn geïnformeerd, en daarnaast ook aannemelijk te maken dat de premie (substantieel) hoger was dan de premies voor vergelijkbare producten van andere aanbieders. (CvB 2017-043, rechtsoverweging 5.21 t/m 5.24).

Het hefboom- en inteereffect

2.11 Het hefboom- en inteereffect speelt in beginsel alleen een rol bij universal life beleggingsverzekeringen. Door het hefboom- en inteereffect (omschreven in CvB 2017-023A, rechtsoverwegingen 4.21 t/m 4.23) kan het bijzondere risico bestaan dat de verzekering vervalt zonder dat bij vóóroverlijden de overlijdensuitkering wordt uitgekeerd.

De verzekeraar dient de verzekeringnemer voor of bij het sluiten van de verzekering op dit bijzondere risico te wijzen (CvB 2017-023A, 4.23) dan wel daarvoor te waarschuwen, tenzij de consument het bestaan van dit bijzondere risico niet aannemelijk heeft gemaakt (CvB 2017-035, 4.50; 4.51). Indien de verzekeraar verplicht is voor het bijzondere risico te waarschuwen en hij dit voor of bij het sluiten van de verzekering nalaat schiet hij tekort welke tekortkoming onrechtmatig is (CvB 2017-023A, rechtsoverwegingen 4.29, 4.3). In beginsel dekt de vergoeding uit hoofde van de compensatieregeling de schade tenzij de verzekeringnemer aannemelijk maakt dat hij méér schade heeft geleden (zie CvB 2017-037, rechtsoverweging 4.25).

Schadevergoeding

2.12 De consument moet aannemelijk maken dat sprake is van schade en dat de schade het gevolg is van de toerekenbare tekortkoming dan wel onrechtmatige handeling van de verzekeraar. De consument moet ook aannemelijk maken dat hij in het geval hij wel volledig was geïnformeerd, een andere beslissing dan het sluiten van de verzekering had genomen. Het bestaan en de omvang van de schade dient te worden vastgesteld door een vergelijking te maken tussen de feitelijke situatie na het tekortschieten en de situatie waarin de consument zou hebben verkeerd als de verzekeraar niet zou zijn tekortgeschoten. Kan de omvang van de schade niet nauwkeurig worden vastgesteld, dan wordt zij geschat op grond van artikel 6:97 tweede zin BW (CvB 2017-023A, rechtsoverwegingen 4.35; 2017-035, 4.76, 4.78; CvB 2017-036, 4.8.3, 4.8.4).

3. Procesverloop

3.1 De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement Ombudsman en Geschillencommissie Financiële Dienstverlening zoals dat gold tot 1 oktober 2014 (hierna: het Reglement) en op basis van de volgende stukken:

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie (repliek) van Consument op het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie (dupliek) van Verzekeraar;
- Pleitnota Consument d.d. 19 september 2014 (ten behoeve van de mondelinge behandeling);
- De reactie van beide partijen naar aanleiding van de uitspraken van de CvB;
- De partiële schikking (hierna te noemen: de Vaststellingsovereenkomst) die door Verzekeraar in het geding is gebracht;
- Pleitnota Consument voorgedragen tijdens de zitting van 4 september 2020;

- Pleitnota Verzekeraar voorgedragen tijdens de zitting van 4 september 2020.

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

- 3.2 Op 29 september 2014 is deze zaak mondeling behandeld. Tussen partijen heeft overleg plaatsgevonden waarbij voor een deel van de klachten een schikking is bereikt en is gekozen een deel van de klachten alsnog ter beslechting aan de Commissie voor te leggen. Een en ander is vastgelegd in een tussen partijen gesloten vaststellingsovereenkomst (hierna: de Vaststellingsovereenkomst). Op 19 november 2019 heeft Verzekeraar de Vaststellingsovereenkomst in het geding gebracht. Naar aanleiding hiervan is Consument in de gelegenheid gesteld om de overgebleven klachtonderdelen waarvoor geen regeling werd getroffen, nader toe te lichten, waarna Verzekeraar in de gelegenheid gesteld is om op de toelichting van Consument te reageren.
- 3.3 Op 4 september 2020 heeft nogmaals een mondelinge behandeling plaatsgevonden, waar partijen de ingenomen standpunten ten aanzien van de overgebleven klachtonderdelen hebben toegelicht.

4. Feiten

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

- 4.1 Consument heeft door bemiddeling en advisering van een tussenpersoon met ingang van 1 november 1999 een beleggingsverzekering, een zogenoemde (ABN AMRO Meegroei-verzekering), hierna te noemen: “de Verzekering”, gesloten bij Verzekeraar. De einddatum van de Verzekering is gesteld op 1 november 2022.
- 4.2 Bij de Verzekering is sprake van een overlijdensrisicodekking en kapitaalopbouw op basis van sparen en beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van Consument. Bij de Verzekering was bij aanvang het volgende verzekerd:
- een uitkering bij leven op de einddatum gelijk aan de waarde van de opgebouwde participaties;
 - een uitkering bij overlijden voor de einddatum van € 230.066,57 (NLG 507.000) of 110% van het belegd vermogen indien dit hoger is.
- 4.3 De Verzekering is op 21 januari 2013 gewijzigd. De Verzekering is daarbij omgezet naar 100% sparen met een gegarandeerd eindkapitaal bij leven van € 190.000,-.

4.4 In verband met deze omzetting naar sparen zijn alle beleggingen verkocht. De opbrengst van € 27.528,42 is overgemaakt naar een aan de Verzekering verbonden hypotheekrente-rekening van Consument. De overlijdensrisicodekking op beide levens is verlaagd naar een 90% dekking. In het geval van overlijden wordt 90% van de opgebouwde waarde in de Verzekering uitgekeerd.

4.5 In het onderhavige geval zijn in de precontractuele fase dan wel bij of rond de totstandkoming van de Verzekering de volgende stukken verstrekt:

- Offerte d.d. 21 juni 1999 (hierna: de Offerte)
- Aanvraagformulier getekend op 28 juni 1999 (hierna: het Aanvraagformulier)
- Brochure, genaamd: ABN AMRO Meegroei hypotheek (hierna: de Brochure)
- Polisblad (hierna: de Polis)
- De voorwaarden:
 - Algemene Voorwaarden Flexibele Levensverzekering AVFL-9905
 - Voorwaarden voor het beleggen in het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds
 - Aanvullende Voorwaarden Meegroeiverzekering MGV-9910 (hierna gezamenlijk: de Voorwaarden).

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de Productdocumentatie.

4.6 In het kader van een door Verzekeraar aangeboden Compensatieregeling heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd dat de in rekening gebrachte kosten niet hoger zijn dan het in de regeling afgesproken maximaal kostenniveau en dat Consument daarom geen vergoeding ontvangt.

4.7 Consument heeft een bedrag van € 587,67 ontvangen als vergoeding voor het hefboomeffect.

4.8 Op de Verzekering zijn de Riav 1998 en CRR 1998 van toepassing.

4.9 Op de Offerte staat vermeld:

“(…)

Totaal doelvermogen na 23 jaar : NLG 507.000,-

Waarvan op hypotheekrenterek. : NLG 253.500,-

Rentevergoeding hypotheekrenterek. : gelijk aan de rente (thans 5,30%) van de aan de polis gekoppelde hypotheek gedurende een eenmalige opbouw van het spaarkapitaal tot het maximum van het leningsbedrag.

Spaardeel van de premie	:	70,17%
Beleggingsdeel van de premie	:	29,83%
Prognoserendement beleggingen	:	8,00%
Portefeuille model	:	Matig offensief
Fondskeuze voor het beleggingsdeel		
Van de premie	:	
1. AA Kapitaalmarktrente Fonds	:	5%
2. Alrenta	:	30%
3. AA Global Fund	:	55%
4. Global Property Fund	:	10%

(...)

De premie en looptijd zijn vast, het voorbeeldkapitaal kan variëren afhankelijk van het daadwerkelijk gerealiseerde rendement. Een toelichting op en berekening van de verschillende voorbeeldkapitalen op basis van de diverse rendementen, treft u aan in de bijlage.

(...)

Algemene Bepalingen/Voorwaarden

Op de Meegroeiverzekering zijn de Algemene voorwaarden Flexibele Levensverzekering en de Aanvullende Voorwaarden Meegroeiverzekering van toepassing. (...) U verklaart van de in de offerte genoemde voorwaarden kennis te hebben genomen en daarmee akkoord te gaan.

(...)"

- 4.10 In de "Toelichting en Berekening Voorbeeldkapitalen" die als bijlage bij de Offerte werd verstrekt staat het volgende opgenomen:

"(...)

Het doelkapitaal in de offerte is gebaseerd op een rendement dat ABN AMRO Bank in de toekomst voor deze samenstelling veronderstelt. Overeenkomstig de normen van de code rendement en risico van het Verbond van Verzekeraars volgt hieronder een berekening van voorbeeldkapitalen op basis van het gemiddeld historisch rendement, een alternatief rendement, het standaardfondsrendement en het bijbehorende productrendement

(...)

Bovengenoemde voorbeeldkapitalen en productrendementen zijn gebaseerd op het daadwerkelijk geïnvesteerde gedeelte van de premie en op de veronderstelling dat het genoemde rendement jaarlijks wordt gerealiseerd.

(...)

De gepresenteerde bedragen zijn uitsluitend bedoeld als voorbeeld en niet als garantie of prognose. Deze bedragen zijn netto-bedragen, d.w.z. er is reeds rekening gehouden met premie voor verzekerde risico's, alsmede met gedurende de looptijd van het contract ingehouden kosten. (...)"

4.11 Op het Aanvraagformulier staat vermeld:

"(...)
Spaardeel van de premie 70,17%
Beleggingsdeel van de premie 29,83%

Beleggingen en opbrengsten

Doelvermogen na 23 jaar	:	NLG 507.000,-
Waarvan op de hypotheekrenterekening	:	NLG 253.500,-
Rentepercentage hypotheekrenterekening:		5,30%
Prognoserendement beleggingen	:	8,00%
Portefeuille model	:	Matig offensief
Fondskeuze beleggingsdeel van de premie	:	
1. AA Kapitaalmarktrente Fonds	:	5% (1,49% v.d. totale premie)
2. Alrenta	:	30% (8,95% v.d. totale premie)
3. AA Global Fund	:	55% (16,41% v.d. totale premie)
4. Global Property fund	:	10% (2,98% v.d. totale premie)

De premie en looptijd zijn vast, het voorbeeldkapitaal kan variëren afhankelijk van het daadwerkelijk gerealiseerde rendement.
(...)"

4.12 In de Voorwaarden (AVFL-9905) staat onder andere het volgende:

"(...)
Artikel 7 Verrekening van kosten en premies
7.1 De voor de verzekering verschuldigde kosten, zoals o.a. administratiekosten en beheerskosten alsmede de risicopremies, worden onttrokken aan het belegd vermogen voor een bedrag gelijk aan de te verrekenen kosten en/of risicopremies.

(...)

7.3 Voor de onttrekkingen ter verrekening van de administratie- en beheerskosten gelden bedragen en percentages als genoemd in de op de polis van toepassing verklaarde Aanvullende Voorwaarden.
(...)"

4.13 In de Voorwaarden (MGV-9910) staat:

“(…)

Artikel 5

Administratie- en beheerskosten

5.1 Iedere maand wordt ter verrekening van de administratiekosten een bedrag van NLG 12,50 c.q. EUR 5,67 aan het belegd vermogen van de verzekering onttrokken. Voor een premievrijverzekering bedraagt deze onttrekking NLG 6,25 c.q. EUR 2,84 per maand.

5.2 Voor deze Verzekering worden geen beheerskosten in rekening gebracht.

5.3 Bij aankoop en verkoop van participaties worden aankoop- en verkoopkosten in rekening gebracht die gelijk zijn aan die welke de bank hanteert voor het aanhouden van beleggingsrekeningen.

5.4 De risicopremies en kosten worden onttrokken aan het saldo van de Hypotheekrenterekening. Indien er geen of onvoldoende saldo op de Hypotheekrenterekening aanwezig is, worden participaties verkocht van de fondsen waarin is belegd, in verhouding tot de waarde van de beleggingen in de desbetreffende fondsen. In dat geval worden geen verkoopkosten in rekening gebracht.

(…).”

4.14 Onderdeel van de Voorwaarden (MGV-9910) is een tabel waarin per leeftijd, voor zowel een man als voor een vrouw, de maandelijks verschuldigde overlijdensrisicopremie per € 10.000,- te verzekeren risicokapitaal is vermeld.

4.15 In de Brochure is voorts het volgende opgenomen:

“(…)

De Meegroeihypotheek is op veel manieren af te stemmen op uw wensen. Bijvoorbeeld door de premie tijdelijk of langdurig te verhogen of te verlagen, de looptijd te verlengen of te verkorten, het overlijdensrisico al dan niet te verzekeren.

(…)

Voor de Meegroei-verzekering betaalt u f 12,50 per maand poliskosten. De premie die u betaalt, wordt voor de volle 100% gebruikt om het kapitaal op te bouwen.

(…)

Kiest u ervoor om te beleggen in een beleggingsfonds, dan betaalt u de gebruikelijke 0,5% provisie over elke aankoop en verkooptransactie. Wisselt u van beleggingsfonds tijdens de looptijd van de hypotheek, dan betaalt u slechts 0,5% switchprovisie.

(…)

(…)

De opbouw van kapitaal in de Meegroei-verzekering kan op twee manieren (of een combinatie daarvan): sparen tegen het rentepercentage van de hypotheek (u hebt dan in feite een spaarhypotheek) of beleggen in de fondsen van ABN AMRO. Dit geeft meer risico (van koersschommelingen), maar op lange termijn kan het een hoger rendement bieden.

(...)

Beleggingsmarkten zijn dynamisch; gedurende de lange looptijd van uw hypotheek kan er veel veranderen. Daarom kunt u, wanneer u dat maar wilt, de belegging in uw Meegroei-verzekering verschuiven naar een ander beleggingsfonds of gaan sparen tegen het rentepercentage van uw hypotheek. Eenmaal per jaar sturen we u een opgave van de opgebouwde waarde in uw polis. Daarnaast ontvangt u regelmatig achtergrondinformatie over de ABN AMRO beleggingsfondsen. (...)

4.16 De tussen Consument en Verzekeraar gesloten Vaststellingsovereenkomst houdt - voor zover hier van belang - het volgende in:

“(...)

Voor wat betreft de inhoud van het Geschil, sluiten Partijen aan bij al hetgeen hierover in de correspondentie tussen hen aan de orde is gesteld alsmede al hetgeen wat hierover in de procedure bij de Geschillencommissie van Kifid door Cliënten naar voren is gebracht. Hieronder worden in ieder geval maar niet uitsluitend, klachten begrepen in verband met:

- Misleiding, onjuiste voorlichting en dwaling bij het aangaan van de verzekering,*
- Vermeende, onvolledige, onnauwkeurige, ontransparante of onbegrijpelijke contractuele en pre-contractuele informatie,*
- Nadelige gevolgen van het zogenaamde hefboom-en inteereffect,*
- Tussentijdse aanpassing van de verzekering,*
- Onvoldoende naleving van wet- en regelgeving waaronder bijvoorbeeld Code Rendement en Risico en RIAV,*
- Afwezigheid van een contractuele grondslag voor de in rekening gebrachte kosten (waaronder ook verstaan TER-kosten of fondsbeheerkosten),*
- Omvang premie en investering in de Verzekering,*
- Beleggingsrisico en risicobereidheid,*
- Afwezigheid garantie op de investeringspremies die ingelegd zijn op de renterekening,*
- Uitoefening zorgplicht vanwege achterblijvende poliswaarde gedurende de looptijd. Verzekeraar heeft de klacht van Cliënten op inhoudelijke gronden afgewezen.*

- Partijen zijn, onder de hierna te noemen voorwaarden en bepalingen zonder dat daarbij sprake is van volledige aanvaarding over en weer van de uitgangspunten en/of standpunten van de andere partij, tot een schikking ter finale kwijting omtrent het Geschil gekomen die zij door middel van deze Vaststellingsovereenkomst wensen vast te leggen (...)
- De onderhavige schikking ziet echter niet op de volgende onderdelen van het Geschil toe:
 - a. De informatieverstrekking over de hoogte van de verrekenende risicopremies (voor het overlijdensrisico) en de invloed daarvan op het rendement,
 - b. Het waarschuwen door Verzekeraar voor bepaalde gevolgen van de risicopremies, bekend onder de term “hefboomeffect”,
 - c. De informatieverstrekking over, dan wel waarschuwing voor gestelde beleggingsrisico’s die aan de verzekeringsovereenkomst verbonden zouden zijn onder invloed van bedoeld “hefboomeffect”.(...)

2. KWIJTING EN AFBAKENING GESCHIL

2.1 Met uitzondering van (de implicaties van) de Uitgezonderde Klachtonderdelen, (...) verlenen [Consumenten] (...) finale kwijting van al hetgeen zij uit hoofde van het Geschil te vorderen hebben.

4. TOEPASSELIJK RECHT EN GESCHILLEN(...)

4.2 Alle geschillen die ontstaan in verband met deze Vaststellingsovereenkomst zullen aanhangig worden gemaakt bij de bevoegde rechter te Rotterdam.
(...)”

5. Vordering en juridische grondslag

5.1 Op grond van de Vaststellingsovereenkomst is het geschil beperkt tot de volgende klachtonderdelen:

- De informatieverstrekking over de hoogte van de verrekenende risicopremies (voor het overlijdensrisico) en de invloed daarvan op het rendement;
- Het waarschuwen door Verzekeraar voor bepaalde gevolgen van de risicopremies, bekend onder de term “hefboomeffect”;
- De informatieverstrekking over, dan wel waarschuwing voor gestelde beleggingsrisico’s die aan de verzekeringsovereenkomst verbonden zouden zijn onder invloed van bedoeld “hefboomeffect”.

5.2 Consument heeft in dat kader - kort samengevat - aangevoerd dat hij door Verzekeraar “op het verkeerde been is gezet”. Consument mocht ervan uitgaan dat hij door het investeren in een vastrentend fonds uitzicht had op een voor een groot deel gegarandeerd eindkapitaal.

Consument had voorafgaand aan het afsluiten van deze Verzekering door Verzekeraar geïnformeerd moeten worden over de Universal Life methodiek c.q. het hefboomeffect. Verzekeraar heeft Consument er echter niet op gewezen dat de premies voor de vaste hoge overlijdensrisicodekking onttrokken zouden worden aan het belegd vermogen, met als gevolg dat - bij achterblijvende rendementen en een stijgende leeftijd - de in de loop van de tijd stijgende overlijdensrisicopremies in toenemende mate ten koste zouden gaan van het met de beleggingen te behalen rendement. Nadat een deskundige aan Consument had uitgelegd hoe dit in elkaar steekt, heeft Consument in 2013 bij wijze van schadebeperking gekozen voor een 100% investering op de hypotheekrenterekening, waardoor er wel sprake was van een gegarandeerd eindkapitaal. Daarbij werd, tevens de overlijdensrisicodekking verlaagd naar 90% van de belegde waarde. Consument vordert dat hij wordt gecompenseerd voor ondervonden nadeel, door, zoals de Commissie het begrijpt, de waarde van de Verzekering opnieuw te berekenen als ware de wijziging van 2013 al bij het afsluiten van de Verzekering tot stand gekomen. De schade wordt door Consument dan becijferd op € 36.985,- per 31 december 2012. Daarnaast vordert Consument poliswaardeherstel door nietigverklaring van de onredelijk bezwarende risicopremiebedingen.

- 5.3 Bij de mondelinge behandeling van de klacht op 4 september 2020 heeft Consument zijn vorderingen nader onderbouwd en toegelicht. Consument heeft onder andere aangevoerd (i) dat het beoordelingskader naar aanleiding van de richtinggevende CvB uitspraken (zie hiervoor onder 2.11) ten onrechte aanneemt dat Verzekeraar Consument alleen hoeft te informeren over, respectievelijk waarschuwen voor het hefboom- en inteereffect indien sprake is van het door de CvB omschreven bijzondere risico en (ii) dat het beoordelingskader ten onrechte geen, althans onvoldoende acht slaat op de uitleg die het Europese Hof van Justitie heeft gegeven aan een richtlijnconforme toetsing van oneerlijke bedingen in algemene voorwaarden.
- 5.4 Verzekeraar heeft verweer gevoerd. De Commissie zal daar voor zover van belang hierna nader op in gaan.

6. Beoordeling

Vaststellingsovereenkomst

- 6.1 Verzekeraar stelt zich op het standpunt dat de klachten van Consument de reikwijdte van de in de Vaststellingsovereenkomst opgenomen 'Uitgesloten Klachtonderdelen' te buiten gaan. De Commissie kan geen uitspraak doen over andere punten dan de overgebleven klachtonderdelen. Voor zover daarbij een geschil bestaat over de uitleg van de Vaststellingsovereenkomst is de Commissie niet bevoegd om daarvan kennis te nemen op grond van artikel 4.2 van de Vaststellingsovereenkomst, aldus Verzekeraar.

- 6.2 De Commissie merkt op dat het geschil in de Vaststellingsovereenkomst door partijen is beperkt tot de daarin genoemde punten. Die klachten zal de Commissie hierna inhoudelijk beoordelen.
- 6.3 De nog resterende klacht van Consument valt mede gelet op de nadere toelichting ter zitting in twee onderdelen uiteen. Ten eerste de vraag of Verzekeraar Consument bij het afsluiten van de Verzekering had moeten informeren over en waarschuwen voor het aan de Universal Life structuur van de Verzekering verbonden hefboom- en inteereffect en de gevolgen daarvan voor het met de Verzekering te behalen resultaat. Ten tweede de vraag of sprake is van een of meer in de Voorwaarden opgenomen bedingen die tot het intreden van het hefboom- en inteereffect kunnen leiden en/ of die gelet op de daarvan uitgaande werking, jegens Consument als onredelijk bezwarend moeten worden aangemerkt in de zin van Richtlijn 93/13.

Uitgangspunt voor de beoordeling

- 6.4 Zoals hiervoor onder het beoordelingskader is overwogen is het uitgangspunt voor de beoordeling van de onderhavige klacht dat de Commissie de richtinggevend geachte uitspraken van de Commissie van Beroep volgt. Daaraan ligt de gedachte ten grondslag dat het van belang is dat de beoordeling van de grote aantallen klachten over beleggingsverzekeringen op vergelijkbare maatstaven plaatsvindt, hetgeen bijdraagt aan de rechtsgelijkheid en de rechtszekerheid. Verder acht de Commissie het niet in het belang van Consument om zonder zwaarwegende redenen af te wijken van de uitspraken van de Commissie van Beroep, nu zij partijen daarmee nodeloos zou dwingen hoger beroep in te stellen. Dit betekent dat de Commissie zich gebonden acht aan de in de richtinggevende uitspraken van de Commissie van Beroep gegeven oordelen en dat slechts onder zeer bijzondere omstandigheden aanleiding zal bestaan daarvan af te wijken.

Hefboom-en inteereffect

- 6.5 De Commissie van Beroep heeft in haar uitspraak met nummer CvB 2018-019 het hefboom- en inteereffect als volgt omschreven.
- 6.6 Bij universal-life-verzekeringen komt de verzekerde overlijdensuitkering in de eerste plaats ten laste van de opgebouwde beleggingen, zodat telkens slechts overlijdensrisicopremie hoeft te worden betaald over het (hierna als risicokapitaal aan te duiden) verschil tussen de reeds opgebouwde waarde van de beleggingen en het bij overlijden verzekerde bedrag. Als het rendement van de beleggingen op zeker moment achterblijft bij de verwachting waarvan bij het sluiten van de verzekering was uitgegaan, valt het bij te verzekeren risicokapitaal hoger uit dan verwacht. Hiervoor zal derhalve ook meer overlijdensrisicopremie moeten worden voldaan dan was verwacht.

Deze extra overlijdensrisicopremie komt ten laste van de beleggingen, waardoor de waarde daarvan nog lager uitvalt dan verwacht. Omgekeerd zal bij meevallende rendementen het risicokapitaal juist lager uitvallen dan verwacht, zodat minder overlijdensrisicopremie dan verwacht nodig is, waardoor de waarde van de beleggingen hoger uitvalt. Deze versterkende effecten worden wel aangeduid als het *hefboomeffect*. Ook als het bedrag van de voor een periode verschuldigde overlijdensrisicopremie en (andere) kosten de voor die periode belegde premie overtreft, wordt dat bedrag volledig aan de beleggingen onttrokken, waardoor in dat geval op die beleggingen wordt ingeteerd. Vandaar dat ook wel wordt gesproken van het *hefboom- en inteereffect*. De kans dat op de beleggingen wordt ingeteerd, wordt vergroot indien ook andere factoren tot verhoging van de overlijdensrisicopremie leiden. Zo bepaalt ook de leeftijd de hoogte van de overlijdensrisicopremie: bij een hogere leeftijd is de premie hoger, aangezien de kans dan groter is dat de verzekerde komt te overlijden (*AFM Feitenonderzoek Beleggingsverzekeringen*, deel I, 2008, p. 148). Zeker wanneer het overlijdensrisico van personen op hogere leeftijd is verzekerd, heeft dit ieder jaar een aanmerkelijke en steeds grotere stijging van de overlijdensrisicopremie tot gevolg. Het hefboomeffect zal zich voorts sterker doen voelen, naarmate de verzekerde uitkering bij overlijden hoger is. De hoogte van het verwachte rendement is van invloed in die zin, dat bij een optimistische prognose eerder een negatief hefboomeffect en bij een pessimistische prognose juist eerder een positief hefboomeffect zal optreden.

- 6.7 De Commissie van Beroep heeft in haar uitspraken met nummers CvB 2017-023a en CvB 2017-037 een onderscheid gemaakt tussen het aan het hefboom- en inteereffect verbonden (algemene) risico dat bij tegenvallende rendementen de verzekerde uitkering bij in leven zijn van de verzekerden zou tegenvallen of zelfs nihil zou zijn en het (bijzondere) risico dat de waarde van de beleggingen (door koersdalingen en/of door interen) op zeker moment onvoldoende zou zijn om het bedrag voor overlijdensrisico- premie en kosten te onttrekken met als gevolg dat bij overlijden van de verzekerden vóór de einddatum de verzekering reeds geëindigd zou zijn en geen uitkering meer plaats zou vinden. De verzekeraar dient de verzekeringnemer voor of bij het sluiten van de verzekering op dit bijzondere risico te wijzen dan wel daarvoor te waarschuwen, tenzij de consument het bestaan van dit bijzondere risico niet aannemelijk heeft gemaakt. Ten aanzien van het algemene risico op een tegenvallend resultaat heeft de Commissie van Beroep, gelet op het ontbreken van wettelijke regels daarover de over het algemeen beperkte omvang van het hefboomeffect, het bestaan van een dergelijke aanvullende informatie en waarschuwingsplicht niet aangenomen.
- 6.8 De Commissie ziet in hetgeen Consument in deze zaak heeft aangevoerd geen aanleiding van dat oordeel van de Commissie van Beroep af te wijken. Tussen partijen is niet in geschil dat het bijzondere risico zich in dit geval niet heeft voorgedaan.

De door Consument aangedragen argumenten voor het aannemen van een op Verzekeraar rustende nadere waarschuwingsplicht voor het algemene risico zijn in min of meer vergelijkbare vorm alle reeds meegewogen in de hiervoor genoemde beoordeling door de Commissie van Beroep. De Commissie ziet dan ook geen reden daarover anders te oordelen. Dit betekent dat niet kan worden aangenomen dat Verzekeraar Consument bij het afsluiten van de Verzekering had moeten informeren over en waarschuwen voor het aan de Universal Life structuur van de Verzekering verbonden hefboom- en inteereffect en de gevolgen daarvan voor het met de Verzekering te behalen resultaat.

Oneerlijke bedingen

- 6.9 De Commissie van Beroep heeft eerder geoordeeld dat van oneerlijkheid in de door Consument bedoelde zin geen sprake is. Verwezen zij naar CvB 30 januari 2018, nr. 2018-010 en hetgeen daar is overwogen. Dat oordeel komt er kort gezegd op neer dat de bepalingen ten aanzien van het hefboom- en inteereffect voor Consument in die zin duidelijk zijn geweest dat hij zich bij het afsluiten van de verzekering (voldoende) ervan bewust heeft kunnen zijn dat de bepalingen onder zekere omstandigheden zouden kunnen leiden tot tegenvallende beleggingsresultaten. Bovendien is het onder omstandigheden kunnen optreden van het hefboom- en inteereffect, nog niet een gegeven dat leidt tot het oordeel dat de betrokken bepalingen met zich brengen dat, in strijd met de goede trouw, het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen van partijen ten nadele van Belanghebbenden aanzienlijk is verstoord.
- 6.10 Dat geldt ook hier. Voor Consument was uit de Voorwaarden zonder meer kenbaar dat bij overlijden een vast bedrag verzekerd was, dat voor de dekking van het risicokapitaal een overlijdensrisicopremie verschuldigd was, wat de voor die dekking maandelijks verschuldigde premie per € 10.000,- risicokapitaal was, dat deze premie met de leeftijd zou stijgen en dat de premies zouden worden onttrokken aan de beleggingen en de renterekening. Op grond van deze bepalingen, die op zichzelf voldoende duidelijk en begrijpelijk zijn geformuleerd, is voor een gemiddelde consument eenvoudig vast te stellen op welke manier de premie van de overlijdensrisicodekking wordt berekend en hoe en wanneer deze in rekening wordt gebracht. Verder is op grond van deze bepalingen duidelijk dat de premie in de loop van de tijd met het stijgen van de leeftijd zal toenemen en volgt uit de Voorwaarden dat bij achterblijvende rendementen een groter risicokapitaal verzekerd moet worden om de gegarandeerde uitkering bij overlijden te kunnen voldoen. Door de onttrekking van de premies aan de beleggingen gaat dit ten koste van het te behalen rendement. Aldus is in de Voorwaarden op voldoende transparante wijze inzichtelijk gemaakt wat de economische gevolgen van het in rekening brengen van de overlijdensrisicopremie voor de consument zouden kunnen zijn.

- 6.11 Ook overigens geldt dat niet kan worden geoordeeld dat de in de Voorwaarden opgenomen bedingen die tot het intreden van het hefboom- en inteereffect kunnen leiden - in strijd met de goede trouw - het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende verplichtingen van de partijen ten nadele van de consument aanzienlijk verstoren. Gelet op het feit dat het hefboom- en inteereffect ook een positieve werking kan hebben, in die zin dat bij een hoger dan verwacht rendement de te betalen overlijdensrisicopremie omlaag zal gaan en de omstandigheid dat de daadwerkelijke omvang van het hefboomeffect over het algemeen beperkt is, kan niet worden gezegd dat de verzekeraar er redelijkerwijs niet van uit kon gaan dat het beding door consument ook zou zijn aanvaard indien daarover afzonderlijk was onderhandeld.
- 6.12 Dat wordt niet anders door het betoog van Consument dat bij het sluiten van de Verzekering al bekend was dat de kans op het intreden van een negatief hefboomeffect aanzienlijk groter was dan de kans op een positief hefboomeffect. Dit betoog is gebaseerd op de omstandigheid dat voor de vaststelling van de benodigde premie voor een gegarandeerde uitkering (waarbij het risico van achterblijvende rendementen voor rekening van de Verzekeraar komt) door verzekeraars een rekenrente van 4% werd gehanteerd. Bij de voorlichting over beleggingsverzekeringen (waarbij het risico van achterblijvende rendementen voor rekening van de consument komt) werd daarentegen uitgegaan van een veel hoger prognoserendement. Consument leidt daaruit af dat verzekeraars moeten hebben geweten dat de kans op het behalen van het prognoserendement niet realistisch was, met als gevolg dat de over de looptijd verschuldigde premies voor de overlijdensrisicodekking aanzienlijk hoger zouden uitvallen dan in de aan Consument voorgehouden voorbeeldrendementen was weerspiegeld. Consument miskent daarmee dat het door hem genoemde rekenrendement van 4% door de toezichthouder verplicht was gesteld in het kader van de aan verzekeraars te stellen minimale solvabiliteitseisen. Met die rekenrente werd niet beoogd een inschatting te maken van een realistisch toekomstig rendement, maar veeleer beoogd zeker te stellen dat verzekeraars steeds aan hun toekomstige verplichtingen zouden kunnen blijven voldoen. Het percentage van 4% is daarmee een door de toezichthouder verplicht gestelde ondergrens en kan om die reden niet dienen als benchmark voor een ten tijde van het afsluiten van de Verzekering redelijk te achten prognoserendement.
- 6.13 De slotsom is dat niet is gebleken dat sprake is van bedingen in de verzekeringsvoorwaarden die als oneerlijk in de zin van de Richtlijn zijn aan te merken en aldus als onredelijk bezwarend buiten toepassing gelaten zouden moeten worden.

Conclusie

6.14 Naar het oordeel van de Commissie is niet gebleken dat Verzekeraar is tekortgeschoten in haar informatieverplichting/ waarschuwingsverplichting ten aanzien van het hefboom- en inteereffect. Daarnaast is het de Commissie ook niet gebleken dat sprake is van oneerlijke bedingen in de zin van de Richtlijn.

7. 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 42 van het Reglement.