

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0054
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, mr. E.L.A. van Emden, drs. W. Dullemond,
leden en mr. B.C. Donker, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 5 januari 2015
Ingediend door : Consument
Tegen : Verzekeringsadviescentrum Zaanstad B.V., gevestigd te Zaandam, verder te noemen
Tussenpersoon
Datum uitspraak : 22 januari 2021
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Zorgplicht Assurantietussenpersoon, beleggingsverzekeringen afgesloten via Tussenpersoon in 2007. Uit de ontvangen stukken blijkt voor Consument voldoende duidelijk dat er sprake was van een beleggingsverzekering en dat daar aan kosten waren verbonden. Geen verplichting voor Tussenpersoon destijds om actief op het bestaan van bemiddelings- en advieskosten te wijzen. Geen sprake van niet passende advisering en/of schending van zorgplicht en informatie-verplichtingen. De Commissie wijst de vorderingen af.

I. Procesverloop

I.1 De Commissie beslist met inachtneming van het Reglement Ombudsman en Geschillencommissie Financiële Dienstverlening zoals dat gold van 1 oktober 2014 tot 1 april 2017 (hierna: het Reglement) en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier met bijlagen en het aanvullende stuk, zoals op 2 februari 2015 ontvangen;
- het verweerschrift van Tussenpersoon;
- de reactie (replik) van Consument op het verweerschrift van Tussenpersoon;
- de aanvullende reactie van Consument d.d. 12 juli 2015 ter zake van de voorgelegde uitspraken van het Europese Hof van Justitie en de Commissie van Beroep, alsmede het informatieformulier beleggingsverzekering d.d. 13 juli 2015;
- de reactie van Tussenpersoon d.d. 29 juli 2015, ter zake van de voorgelegde uitspraken van het Europese Hof van Justitie en de Commissie van Beroep;
- de reactie van Consument van 31 augustus 2015;
- de reactie (dupliek) van Tussenpersoon.

- 1.2 De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies en dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak is daarom op grond van de stukken beslist.

2. Feiten

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

- 2.1 Consument heeft na advisering en bemiddeling van Tussenpersoon met ingang van 1 december 2007 een beleggingsverzekering, een zogenoemde Opstap Hypotheekverzekering, hierna de Verzekering, gesloten bij REAAL Verzekeringen N.V. (Verzekeraar). Deze Verzekering is gekoppeld aan een tegelijkertijd door Consument afgesloten hypothecaire geldlening.
- 2.2 Bij de Verzekering is sprake van een overlijdensrisicodekking en kapitaalopbouw op basis van beleggen. Bij de Verzekering komt het beleggingsrisico geheel voor rekening van Consument.
- 2.3 Bij voortijdig overlijden van één van de verzekerden is volgens de polis van 29 november 2007 het volgende verzekerd: *“bij overlijden van de verzekerde voor 01-01-2023 € 110.500,00, of de waarde van de verzekering vermeerderd met 10%, indien deze hoger is. Bij overlijden op of na 01-01-2023 en voor 01-12-2037 € 110.500,00, of de waarde van verzekering, indien deze hoger is.”*. Consument heeft jaarlijks een waarde-overzicht van zijn Verzekering ontvangen.
- 2.4 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. 8 oktober 2007 (hierna: de Offerte)
 - Aanvraag Opstap Hypotheekverzekering getekend op 8 oktober 2007 (hierna: het Aanvraagformulier)
 - Polisblad d.d. 29 november 2007 (hierna: de Polis)
 - Voorwaarden:
 - HV-0538-0704 Universal life hypotheekverzekeringen
 - OVL-0516-0606 (hierna: de Voorwaarden)

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de Productdocumentatie.

2.5 Op de Offerte staat onder andere het volgende:

“(…)

Ingangsdatum : 01-11-2007

Einddatum : 01-11-2037

VOORBEELDKAPITALEN

Doelkapitaal € 110.500,00

Rendement

- SNS Nederlands Aandelenfonds 100%

Verondersteld rendement na 30 jaar	Voorbeeld- percentage	Voorbeeld- kapitaal (€)	Netto rendement
historisch rendement	9,92%	€ 156.882,28	7,20%
pessimistisch rendement	0,00%	€ 28.821,84	-3,38%
bruto rendement	4,00%	€ 54.716,22	1,09%
gekozen voorbeeldrendement *	8,00%	€ 110.507,87	5,28%

* Dit rendement is ten hoogste het maximale voorbeeldrendement dat wordt voorgeschreven op basis van de Nationale Hypotheek Garantie.

In de voorbeeldkapitalen zijn alle kosten verwerkt. Het zijn dus netto bedragen.

PREMIES

Van 01-11-2007 tot 01-11-2037 per maand € 128,49

VERZEKERINGSELEMENTEN

W (gelijkblijvend overlijdensrisico)

W de verzekerde Man (...), een man € 110.500,00

excedent-percentage 10,00% tot 01-12-2022

W (gelijkblijvend overlijdensrisico)

W de verzekerde Vrouw (...), een vrouw € 110.500,00

excedent-percentage 10,00% tot 01-12-2022

In te houden bedrag (gedurende 5 jaar) € 2.919,55

Inhoudingspercentage (gedurende 5 jaar) 37,87%

Inhoudingsduur 5 jaar

Inhouding na 5 jaar tot 10 jaar 3,15%

Poliskosten tijdens stortingen € 4,25 per maand

Poliskosten premievrij € 2,25 per maand

Aankoopkosten 3,0000%

Fondsbeheerkosten 1,0000%

(...)"

2.6 Op het Aanvraagformulier staat onder andere het volgende:

“(…)

Fondskeuze (beleggingsfondsen zonder garantie)

SNS Nederlands Aandelenfonds	100	%	SNS Euro Mixfonds	%	ASN Obligatiefonds
SNS Euro Liquiditeitsfonds	..	%	SNS Wereld Aandelenfonds	..	%
SNS Euro Obligatiefonds	.	%	ASN Mixfonds	%	
SNS Euro Aandelenfonds		%	ASN Aandelenfonds	%	
Garantiefondsen (100%-belegging in één van onderstaande fondsen, minimale duur 10 jaar)					
SNS Garantie Obligatiefonds			SNS Garantie Mixfonds		
Garantiekapitaal volgens nilertennummer			..	...	s.v.p. kopie meesturen

2.7 Op de Polis staat onder meer het volgende:

“(…)

Geldig vanaf 01-12-2007

Ingangsdatum 01-12-2007

Einddatum 01-12-2037

Verzekeringnemer 1 De heer (...)

Verzekeringnemer 2 Mevrouw (...)

Premiebetalers De heer (...)

€ 60,92 op de eerste van iedere maand, in de periode van 01-12-2007 tot 01-12-2037.

Bij tijdige premiebetaling van 01-12-2007 tot 01-12-2012 zal € 38,00 worden belegd.

Bij tijdige premiebetaling van 01-12-2012 tot 01-12-2037 zal € 60,25 worden belegd.

In de door deze premiebetaler verschuldigde premie is begrepen:

de premie ad € 13,95, in het kader van artikel 13 van de Successiewet 1956

verschuldigd voor de op de onderhavige polis verzekerde uitkering bij overlijden van verzekerde (...)

Mevrouw (...)

€ 67,44 op de eerste van iedere maand, in de periode van 01-12-2007 tot 01-12-2037.

Bij tijdige premiebetaling van 01-12-2007 tot 01-12-2012 zal
€ 42,07 worden belegd.

Bij tijdige premiebetaling van 01-12-2012 tot 01-12-2037 zal
€ 66,70 worden belegd.

In de door deze premiebetaler verschuldigde premie is begrepen:
de premie ad € 20,47, in het kader van artikel 13 van de Successiewet 1956
verschuldigd voor de op de onderhavige polis verzekerde uitkering bij overlijden van
verzekerde (...)

De netto-investering zal plaatsvinden in:

Fonds	Verdeling	Beheerskosten
SNS Ned. Aandelenfonds	100%	0,0000%

Begunstigden I. Beide verzekeringnemers, ieder voor 50%

Uitkering Indien geen van de op de verzekering afgesloten dekkingen gedurende de
op einddatum looptijd van de verzekering heeft geleid tot verval van de verzekering, zal op de
einddatum van de verzekering de waarde van de beschikbare participaties worden
uitgekeerd aan bovengenoemde begunstigde(n).

Verzekerings- Van toepassing zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden:

Voorwaarden: HV-0538-0704

(...)

Eerste betalingen

Een bedrag ad. € 60,92 zal van rekeningnummer (...) op naam van de heer (...) worden afgeschreven.

Een bedrag ad. € 67,44 zal van rekeningnummer (...) op naam van mevrouw (...) worden afgeschreven.

2.8 In de Voorwaarden (HV-0538-0704) staat onder meer het volgende:

“(...)

7 Investering

7.1

De verzekeringnemer geeft op het aanvraagformulier aan in welke door de verzekeraar aangewezen fondsen en volgens welke verdeling dient te worden geïnvesteerd. (...)

7.2

De verzekeringnemer kan deze verdeling op elk moment wijzigen door middel van een daarvoor bestemd formulier. Voor deze wijziging worden mutatiekosten in rekening gebracht.

8 Investeringspremie

8.1

De investeringspremie is gelijk aan de betaalde premie of extra premie, vermenigvuldigd met het investeringspercentage. De hoogte van de investeringspremie staat op de polis vermeld. Het verschil tussen de betaalde premie en de investeringspremie is bestemd ter dekking van kosten.

8.2

De investeringspremie wordt na inhouding van aankoopkosten omgerekend in participaties, dan wel ingelegd op de hypotheekrenterekening. Bij een extra premiebetaling die is bestemd om te worden ingelegd op de hypotheekrenterekening zal de investeringspremie na inhouding van aankoopkosten worden verhoogd met rentevoordeel dan wel verlaagd met rentenadeel.

8.3

Aankoop van participaties vindt plaats op de eerstvolgende beursdag na de dag waarop de verzekeraar de premie heeft ontvangen.

8.4

Deling van de investeringspremie minus aankoopkosten door de koers levert het aantal toe te wijzen participaties op.

9 Aankoopkosten

Aankoopkosten bedragen 3% van elke investeringspremie en worden uitsluitend in rekening gebracht bij premie- en extra premiebetalingen.

10 Risicopremies

De risicopremies voor de verzekerde dekkingen worden maandelijks ten laste van de waarde van de verzekering gebracht naar evenredigheid van de hoogte van het spaarsaldo en de waarde van de verzekering in de afzonderlijke fondsen. Verrekening van de risicopremies met de waarde van de verzekering in de fondsen geschiedt door middel van verkoop van participaties in de afzonderlijke fondsen.

11 Poliskosten

11.1

De Poliskosten worden maandelijks ten laste van de waarde van de verzekering gebracht naar evenredigheid van de hoogte van het spaarsaldo en de waarde van de verzekering in de afzonderlijke fondsen. Verrekening van de kosten met de waarde van de verzekering in de fondsen geschiedt door middel van verkoop van participaties in de afzonderlijke fondsen.

11.2

De poliskosten van de Doorgroei Hypotheekverzekering bedragen (...)

11.3

De poliskosten van de Opstap Hypotheekverzekering bedragen € 4,25 per maand voor de verzekeringen waarvoor geen (periodieke) premie meer is verschuldigd. (...)

12 Mutatiekosten

12.1

Voor elke wijziging van de verzekering tijdens de looptijd van de verzekering worden mutatiekosten in rekening gebracht zoals vermeld op het overzicht Mutatiekosten. Het Overzicht Mutatiekosten wordt bij afgifte van de polis verstrekt.

12.2

De mutatiekosten kunnen uitsluitend en alleen worden voldaan door deze kosten ten laste van de waarde van de verzekering te brengen naar evenredigheid van de hoogte van het spaarsaldo en de waarde van de verzekering in de afzonderlijke fondsen. Verrekening van de kosten met de waarde van de verzekering in de fondsen geschiedt per de eerstvolgende beursdag na de datum van administratieve verwerking van de mutatie door middel van verkoop van participaties in de afzonderlijke fondsen.

12.3

Op verzoek van de verzekeringnemer kan de mutatie worden geeffectueerd op een latere datum dan de datum van administratieve verwerking. In dat geval worden de mutatiekosten per de eerstvolgende beursdag na de datum van effectuering ten laste van de waarde van de verzekering gebracht.

12.4

De verzekeraar heeft het recht om jaarlijks de hoogte van de mutatiekosten te wijzigen. De verzekeraar verstrekt een nieuw overzicht Mutatiekosten uiterlijk drie maanden voor de ingangsdatum van een wijziging. (...)

15 Beleggingsopbrengsten

Alle beleggingsopbrengsten komen na aftrek van eventuele kosten verband houdende met aan- en verkoop van beleggingen, verschuldigde intrest en ten laste van fonds geheven belastingen, waaronder niet begrepen verrekenbare dividendbelasting, volledig ten gunste van de waarde van de verzekering. (...)

19 Tussentijdse wijziging

De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering tussentijds te wijzigen door middel van een hiertoe dienend schriftelijk verzoek. Indien de verzekeraar door deze wijziging een verhoogd risico aanwezig acht, kan hij van de verzekerde(n) gezondheidswaarborgen verlangen alvorens tot wijziging over te gaan. Voor tussentijds wijzigingen kunnen mutatiekosten in rekening worden gebracht.(...)

29 Kosten

Kosten, niet zijnde mutatiekosten, in verband met de verzekering gemaakt, daaronder begrepen kosten van werkzaamheden door de verzekeraar in opdracht van de verzekeringnemer verricht, al dan niet ter wijziging van de polis, kunnen in rekening worden gebracht aan de verzekeringnemer. (...)"

- 2.9 Tijdens het adviesgesprek met Tussenpersoon voorafgaand aan het sluiten van de Verzekering is het formulier “Beleggingsprofiel BeleggersService bepalen” (hierna: “formulier Beleggingsprofiel”) door Consument ingevuld. Hierop staat het volgende vermeld:

“(…)

Uw gegevens

Voorletter(s) en naam (toevoeging Commissie: naam Consument) (...)

Gegevens tweede rekeninghouder

Voorletter(s) en naam (toevoeging Commissie: naam partner Consument) (...)

Als u geld opzij zet, ziet u dat bedrag graag groeien. Beleggen is dan een van de mogelijkheden maar brengt wel risico's met zich mee. Het is daarom belangrijk om zeer bewust te kiezen: past beleggen bij u en uw financiële situatie? Soms is sparen namelijk een beter alternatief, bijvoorbeeld als u uw geld niet langer dan 2 jaar kunt missen. Door de volgende vragen te beantwoorden, ziet u direct of beleggen bij u past en welk type belegger u bent.

Kruis bij **alle onderstaande vragen** uw antwoord aan (1 antwoord per vraag). Tel dan uw punten en bepaal op de achterkant welk beleggingsprofiel u heeft.

1. Hoe lang is de periode dat u wilt gaan beleggen (beleggingshorizon)? (Deze vraag wordt niet meegenomen in de puntentelling. Kruis wel een antwoord aan.) ☐ Kortere dan 2 jaar ☐ 2 tot 4 jaar ☐ 4 tot 8 jaar ☐ 8 tot 12 jaar ☐ 12 tot 16 jaar ☒ Langer dan 16 jaar 2. Wat is het voornaamste doel waarvoor u wilt beleggen? ☐ Pensioenopbouw 1 ☐ Aanvulling op mijn huidige inkomen 4 ☒ Aflossing hypotheek 4 ☐ Toekomstige (bekende) bestedingsdoelinden 8 ☐ Financiering van de studie van de kinderen 4 ☐ Vrij (belegbaar) vermogen 12 3. Heeft u ervaring met beleggen? ☒ Ik heb geen enkele ervaring 6 ☐ Ik heb weinig ervaring 6 ☐ Ik ben ervaren 7 ☐ Ik ben heel ervaren 8 4. In welke beleggingscategorieën belegt u of heeft u belegd? ☒ In geen enkele 6 ☐ Voornamelijk in obligaties 7 ☐ Voornamelijk in aandelen 8 5. Welk deel van uw totale vermogen (exclusief uw eigen woning) houdt u apart voor (onvoorziene) uitgaven? ☐ Vrijwel niets 6 ☐ 5% tot 25% 8 ☐ 25% tot 50% 9 ☒ Meer dan 50% 10	6. Hoe reageert u als uw beleggingen tussentijds dalen van € 50.000 naar € 45.000? ☐ Ik maak me veel zorgen 6 ☐ Ik maak me zorgen 7 ☐ Ik maak me weinig zorgen 9 ☒ Ik maak me geen zorgen 10 7. Wat doet u bij een waardedaling (van uw beleggingen) van 10%? ☐ Ik verkoop al mijn beleggingen 6 ☐ Ik verkoop een deel van mijn beleggingen 7 ☒ Ik hou mijn beleggingen aan en doe niets 9 ☐ Ik koop bij 10 8. Welk van de volgende stellingen past het beste bij u? ☐ Een gestage groei van mijn vermogen vind ik belangrijker dan de kans op hoge rendementen die flinke fluctuaties met zich mee kunnen brengen 6 ☐ Enige fluctuaties in de groei van mijn vermogen vind ik acceptabel in ruil voor de kans op een hoger rendement 8 ☒ Ik ben alleen geïnteresseerd in de kans op hoge rendementen, al leidt dit tot flinke fluctuaties van mijn vermogen 10 9. Als straks uw opgebouwde vermogen fors lager zou uitkomen dan verwacht, kunt u dat dan opvangen met ander inkomen en/of vermogen? ☐ Ik zou deze tegenvaller - met enige moeite - (deels) kunnen compenseren met andere inkomsten of mijn uitgaven kunnen verlagen 8 ☒ Dat is geen probleem voor mij 10 Mijn puntentotaal 65 Ga verder op de achterkant.
--	--



Combineer uw puntentotaal met de onderstaande vraag

Uw puntentotaal van de vragenlijst	Hoe lang is de periode dat u wilt gaan beleggen?					
	<2 jaar	2-4 jaar	4-8 jaar	8-12 jaar	12-16 jaar	>16 jaar
Defensief 57 punten of lager	sparen	sparen	I	I	II	III
Neutraal 58-71 punten	sparen	I	II	II	III	IV
Offensief 72 punten of hoger	sparen	I	II	III	IV	V

Uitleg beleggingsprofiel

Uw beleggingsprofiel is: **Sparen**

Gezien de uitkomst van de vragenlijst raden wij u aan om te gaan sparen. Wilt u meer informatie over de verschillende spaarvormen van de Postbank, kijk op postbank.nl of bel met Klantenservice Sparen, telefoon 020 591 8200.

I: Uw beleggingsprofiel is: **Behoudend**

U streeft naar een portefeuille met een zeer beperkt risico. Een laag risico is voor u belangrijker dan een hoog rendement. U wilt namelijk al binnen een paar jaar over uw belegde vermogen kunnen beschikken. Uw portefeuille bestaat voornamelijk uit obligaties. **De optimale beleggingsmix bestaat voor u uit 10% aandelen en 90% obligaties.**

II: Uw beleggingsprofiel is: **Voorzichtig**

U streeft naar een portefeuille met een laag risico. Stabiliteit is voor u belangrijk, maar u bent ook best bereid om wat risico te nemen als daarmee de kans op rendement toeneemt. Daarom kiest u ervoor een deel in aandelen te beleggen. **De optimale beleggingsmix bestaat voor u uit 30% aandelen en 70% obligaties.**

III: Uw beleggingsprofiel is: **Evenwichtig**

U weet dat beleggen rendement kan opleveren, maar ook risico's met zich meebrengt. Omdat rendement voor u even belangrijk is als stabiliteit, kiest u er bewust voor om de helft van uw beschikbare vermogen in obligaties te beleggen.

De optimale beleggingsmix bestaat voor u uit 50% aandelen en 50% obligaties.

IV: Uw beleggingsprofiel is: **Ambitieux**

U belegt vanwege het rendement. Op beleggingsgebied bent u vrij ervaren en u weet dat de financiële markten grillig kunnen bewegen. Om toch enige stabiliteit in te bouwen, kiest u er bewust voor om een deel in obligaties te beleggen.

De optimale beleggingsmix bestaat voor u uit 70% aandelen en 30% obligaties.

V: Uw beleggingsprofiel is: **Avontuurlijk**

U bent een risicobewuste belegger die kans wil maken op een zo hoog mogelijk rendement. Bij grote koersdalingen bent u in staat om deze op te vangen en qua inkomen bent u niet afhankelijk van dit deel van uw vermogen. U kent de dynamiek van de beurs en u aanvaardt de risico's die daarbij horen. **De optimale beleggingsmix bestaat voor u uit 90% aandelen en 10% obligaties.**

Mijn berekende beleggingsprofiel is (kruis aan)

☐ Sparen
 ☐ Behoudend
 ☐ Voorzichtig
 ☐ Evenwichtig
 ☒ Ambitieux
 ☐ Avontuurlijk

Let op: Indien u zich niet in het beleggingsprofiel herkent dat op basis van de vragenlijst vastgesteld is, kunt u hiervan afwijken. De mogelijk hieruit voortvloeiende extra risico's zijn uiteraard eveneens voor uw eigen rekening. Het berekende beleggingsprofiel komt te vervallen als u voor een afwijkend profiel kiest. Door dat te doen, loopt u extra risico dat uw beleggingsdoel niet behaald wordt.

Vul hier uw gewenste profiel in:

Ambitieux / avontuurlijk

Uw eigen verantwoordelijkheid

Het beleggingsprofiel is een vereenvoudiging van de werkelijkheid. De juiste invulling van dit formulier is uw eigen verantwoordelijkheid. De Postbank controleert uw antwoorden niet. U dient zelf uw huidige portefeuilleverdeling in overeenstemming te brengen met uw profiel. Wij adviseren u om jaarlijks de vragenlijst te doorlopen. Wijzigingen in uw persoonlijke omstandigheden kunnen namelijk van invloed zijn op uw beleggingsprofiel. Het is in dat geval verstandig om opnieuw uw beleggingsprofiel aan ons door te geven.

2.10 In 2011 heeft er naar aanleiding van een wijziging in de privésituatie van Consument een gesprek met Tussenpersoon plaatsgevonden, waarbij er ter zake van de hypothecaire geldlening en de Verzekering wijzigingen zijn doorgevoerd. Naar aanleiding hiervan heeft Consument een nieuw polisblad d.d. 5 april 2011 ontvangen, waarop onder andere staat vermeld:

“(…)

Geldig vanaf 01-03-2011

Reden afgifte wijziging product

Ingangsdatum 01-12-2007

Einddatum 01-12-2037

Verzekeringnemer De heer (...)

Premiebetaler De heer (..)

€ 128,36 op de eerste van iedere maand, in de periode van 01-03-2011 tot 01-12-2037

(…)

Bij tijdige premiebetaling van 01-03-2011 tot 01-12-2012 zal € 80,06 worden geïnvesteerd.

Bij tijdige premiebetaling van 01-12-2012 tot 01-12-2037 zal € 126,94 worden geïnvesteerd.

De netto-investering zal plaatsvinden:

	Verdeling	Beheerskosten
SNS Ned. Aandelenfonds	100%	0,0000%

(…)

Dekking uitkering bij overlijden

Geldig vanaf 01-03-2011

Ingangsdatum 01-12-2007

Einddatum 01-12-2037

Verzekerde De heer (...)

(…)

*Verzekerd Bij overlijden van de verzekerde voor 01-01-2023 € 110.500,00, of
kapitaal de waarde van de verzekering vermeerderd met 10,00%, indien deze
 hoger is, bij overlijden op of na 01-01-2023 en voor 01-12-2037
 € 110.500,00, of de waarde van de verzekering, indien deze hoger is. (...)"*

- 2.11 In het kader van de zogenoemde Compensatieregeling is Consument op 1 mei 2012 per brief door Verzekeraar geïnformeerd dat Consument minder kosten betaalt dan het kostenmaximum en dat de Verzekering daarmee niet in aanmerking komt voor (kosten)compensatie. Op diezelfde datum is Consument door Verzekeraar per separate brief bericht dat hij ter zake van de nadelige effecten van het hefboom- en inteereffect een vergoeding van € 0,68 ontvangt die in de Verzekering is gestort.
- 2.12 In augustus 2014 heeft Consument zich met vragen over zijn Verzekering tot Tussenpersoon gewend. Na aanleiding daarvan heeft er een gesprek plaatsgevonden en heeft Consument een klacht ingediend. Na verschillende correspondentie hierover heeft Consument Tussenpersoon aansprakelijk gesteld en zijn klacht ter behandeling bij het Kifid ingediend.
- 2.13 Op de Verzekering zijn de Wet op het financieel toezicht, het Besluit Gedragstoezicht financiële ondernemingen en Code Rendement & Risico 2006 (CRR 2006) van toepassing.

3. Vordering, klacht en verweer

- 3.1 Consument vordert een bedrag van € 2.750,- ter zake van in rekening gebrachte kosten van bemiddeling en advies door Tussenpersoon. Bij de reactie op de voorgelegde uitspraken van het Europese Hof van Justitie en de Commissie van Beroep heeft Consument zijn vordering aangepast en vordert hij restitutie van het volledige provisiebedrag dat Tussenpersoon heeft ontvangen, vermeerderd met wettelijke rente.
- 3.2 Volgens Consument is Tussenpersoon daartoe gehouden omdat hij tekort is geschoten in de op hem rustende zorgplicht, waaronder de op hem rustende informatie- en adviesverplichtingen. Er is sprake van een niet passend advies. Consument heeft daartoe samengevat het volgende aangevoerd:
- De door Tussenpersoon geadviseerde Verzekering sluit niet aan bij de kennis en beleggingservaring van Consument, zijn inkomens- en vermogenspositie en het doel van de Verzekering: opbouw van vermogen om een gedeelte van de door Consument afgesloten hypothecaire geldlening mee af te lossen;
 - De premies zouden worden belegd in het Euro Mixfonds.

Gebleken is echter dat deze door Tussenpersoon in het RZL Nederlands Aandelenfonds zijn belegd;

- De totale kosten waaronder de in rekening gebrachte advies- en bemiddelings-kosten zijn nooit aan Consument voorgelegd en Consument heeft hier ook geen akkoord voor gegeven. Bovendien zijn de gehanteerde tarieven niet in overeenstemming met de werkzaamheden en hebben deze een aanzienlijk neerwaarts effect gehad op de kapitaal-opbouw van de Verzekering;
- De polis geeft een misleidende projectie van de verwachten opbrengst;
- Er is noch bij het afsluiten van de Verzekering, noch gedurende de looptijd van de Verzekering een dienstverleningsdocument overgelegd;
- Consument is niet voorgelicht over de invloed van de kosten op het rendement, alsmede over het minimumrendement dat behaald had dienen te worden om de kosten terug te verdienen;
- Consument is niet, althans onvoldoende gewezen op de risico's van de Verzekering, zoals het hefboom-/inteeffect, de aard van de beleggingen en de specifieke beleggings-risico's;
- Tussenpersoon heeft gedurende de looptijd van de Verzekering nooit met Consument contact gezocht over de waarde-ontwikkeling of bij Consument geïnformeerd of het product passend was bij zijn profiel.

Verweer van Tussenpersoon

3.3 Tussenpersoon heeft zich samengevat als volgt verweerd:

- Consument heeft destijds het aanvraagformulier voor zowel de beleggings-verzekering als de hypotheek zelf ondertekend en wist welke producten zouden worden afgesloten. In zowel het aanvraagformulier voor de Verzekering als de hypotheek-aanvraag staat dat de premies voor 100% worden belegd in het SNS Nederlands Aandelenfonds. Dat de premies belegd zouden worden in het SNS EURO Mixfonds is dan ook onjuist;
- Bij de keuze voor het product zijn de verschillende beleggingsvormen aan bod gekomen en zijn ook de risico's besproken. Anno 2007 wilden ook klanten zonder kennis en ervaring meeprofiteren van een groeiende economie. Van een kredietcrisis en pessimisme was destijds geen sprake. Kenmerkend aan een belegging is echter dat rendement altijd onzeker is en dat er risico's aan zijn verboden. Dit bewustzijn was er anno 2007 wel, om welke reden er een beleggersprofiel is ingevuld. In dit beleggings-profiel staat met vetgedrukte letters omschreven dat sparen in sommige gevallen een betere optie is dan beleggen en ook dat er aan beleggen risico's zijn verbonden. Zeker voor onervaren klanten moeten dergelijke zinsneden aanleiding geven om verder te vragen als zij zich zorgen maken over het verwachte rendement in de toekomst;
- Consument geeft zelf in zijn klachtbrief aan dat hij ondanks het advies van Tussenpersoon om te beleggen in een mixfonds, zelf heeft gekozen voor de volledige participatie in een aandelenfonds.

Tussenpersoon draagt de verantwoordelijkheid voor zijn advies en niet voor de uiteindelijke keuze van Consument. Het advies van Tussenpersoon sloot aan bij het beleggingsprofiel van Consument: ambitieus;

- Consument heeft steeds de mogelijkheid gehad om bij onduidelijkheid over de Verzekering contact met Tussenpersoon op te nemen, maar heeft daarvan nooit gebruik gemaakt. Bovendien werd de polis niet opgemaakt door Tussenpersoon, maar door Verzekeraar die deze informatie verstrekt;
- Voor wat betreft de klacht inzake de in rekening gebrachte kosten voor advies en bemiddeling, moet deze worden beoordeeld naar de maatstaven en wetgeving in 2007. De vergoedingen waren destijds marktconform. Tussenpersoon had niet de wettelijke plicht tot het informeren over de wijze van beloning en Consument heeft daar ook niet naar gevraagd. Tussenpersoon is als private partij niet verantwoordelijk te stellen voor transparantie over het beloningssysteem van de financiële dienstverleningssector in algemene zin en heeft niet anders gehandeld dan in die tijd vanuit maatschappelijk oogpunt van een onafhankelijk financieel adviseur werd verwacht. De kosten zijn verbonden aan het product waar Consument destijds voor heeft gekozen. Consument heeft bij het afsluiten van de Verzekering ook geen vergoeding hoeven te betalen voor het advies en bemiddeling door Tussenpersoon;
- Tussenpersoon is bereid Consument van een kosteloos hersteladvies te voorzien. Consument is echter vooralsnog niet concreet ingegaan op dit aanbod.

3.4 Voor zover nodig zal de Commissie bij de Beoordeling nog op de stellingen van partijen ingaan.

4. Beoordeling

De klachten van Consument komen er in de kern op neer dat Tussenpersoon tekort is geschoten omdat hij Consument zowel voorafgaand aan het afsluiten van de Verzekering als tijdens de looptijd van de Verzekering niet goed en volledig heeft geïnformeerd en geadviseerd. Met name verwijt Consument Tussenpersoon, zoals de Commissie het begrijpt, dat hij niet is geïnformeerd over de kosten die als vergoeding van de door hem verrichte advies- en bemiddelingswerkzaamheden in rekening zijn gebracht. Deze staan volgens Consument niet in relatie tot de werkzaamheden die zijn verricht. Bovendien heeft Tussenpersoon Consument destijds niet passend geadviseerd.

Redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon

4.1 De vraag die hier aan de orde is of Tussenpersoon tekort is geschoten in de nakoming van de op hem tegenover Consument rustende verbintenissen.

Daarbij wordt vooropgesteld dat een assurantietussenpersoon op grond van artikel 7:401 Burgerlijk Wetboek tegenover zijn opdrachtgever verplicht is om bij zijn werkzaamheden de zorg te betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgenoot verwacht mag worden. Deze algemene zorgplicht is verder ingevuld in de rechtspraak. In dat kader is onder meer bepaald dat de tussenpersoon moet waken voor de belangen van de verzekeringnemers bij de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen. Daarbij hoort ook dat de assurantietussenpersoon de verzekering-nemer 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 tussenpersoon bekend zijn of die hem redelijkerwijs bekend behoorden te zijn (zie HR 10 januari 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF0122, NJ 2003, 375, rov. 3.4.1). De zorgplicht van de tussenpersoon geldt niet alleen ten tijde van het sluiten van de overeenkomst maar vergt een voortdurende bemoeienis door de tussenpersoon met de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen. Een tussenpersoon mag dus in beginsel niet stil blijven zitten wanneer hij tijdens de looptijd van de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen kennis neemt van feiten of omstandigheden die meebrengen dat de door hem beheerde verzekeringen mogelijk aanpassing behoeven.

Passende informatieverstrekking algemeen

- 4.2 De Commissie stelt vast dat er voorafgaand aan het afsluiten van de Verzekering een adviesgesprek tussen Tussenpersoon en Consument heeft plaatsgevonden, waarin de wensen en behoeften van Consument zijn besproken en waarbij naast de hypotheek-offerte, de Offerte van de Verzekering, die tot het afsluiten daarvan heeft geleid, aan bod zijn gekomen. Tevens is er ter bepaling van het beleggersprofiel van Consument het formulier Beleggingsprofiel (zie 2.9) ingevuld waaruit het profiel: “Ambitieuze” volgde. Verder heeft Consument de Productdocumentatie zoals vermeld onder 2.4 ontvangen, zodat hij daar kennis van heeft kunnen nemen.
- 4.3 Uit voornoemde Productdocumentatie blijkt, los van hetgeen tijdens het adviesgesprek is besproken en ten behoeve waarvan het formulier Beleggingsprofiel werd ingevuld, zonder meer dat er sprake was van een beleggingsverzekering, waarbij de door Consument in te leggen premie voor risico van Consument zou worden belegd en dat daarbij kosten in rekening zouden worden gebracht.

Informatieverstrekking over de kosten

- 4.4 Consument stelt dat Tussenpersoon tekort geschoten is in zijn informatie verstrekking en in dat kader, zoals de Commissie het begrijpt, heeft nagelaten om de aan Verzekering verbonden kosten en het effect daarvan op het rendement voldoende inzichtelijk te maken, zodat Consument in staat was om goed geïnformeerd een keuze te kunnen maken.

De Commissie oordeelt als volgt. Uit de Polis valt op te maken dat gedurende de eerste 5 jaar (01-12-2007 tot 01-12-2012) van de door Consument en zijn toenmalige partner ingelegde maandpremies van € 60,92 respectievelijk € 67,44 een bedrag van € 38,00 respectievelijk € 42,07 zou worden belegd en dat dit na afloop van deze periode € 60,25 respectievelijk € 66,70 zou zijn. Uit de Offerte valt op te maken dat dit overeenkomt met een totaal in te houden bedrag gedurende deze periode van 5 jaar van € 2.919,55, met een bijbehorend inhoudingspercentage van 37,87 en een percentage van 3,15 daarna. Daarnaast staat op de Offerte het bedrag van poliskosten per maand vermeld en staan de aankoopkosten en de fondsbeheerkosten in percentages genoemd. Deze kosteninhoudingen staan eveneens vermeld in de Voorwaarden. Aan de hand van de ontvangen stukken is de Commissie niet gebleken dat er andere kosten in rekening zijn gebracht of inhoudingen zijn gedaan, dan vermeld stonden in de door Consument ten tijde van het afsluiten van de Verzekering en/of bij de ontvangst van de Polis ontvangen Productdocumentatie. Dit betekent dat Consument wist of had kunnen weten dat er kosten gedurende de looptijd van de Verzekering in rekening zouden worden gebracht en op welke wijze dat zou gebeuren. Op de Offerte staat voorts vermeld dat de betreffende kosten in de berekening van de op de Offerte vermelde voorbeeldkapitalen zijn verwerkt en is het effect van de in rekening gebrachte kosten op het te behalen rendement onder het kopje “Netto rendement” terug te vinden. De Commissie is op basis van het voorgaande van oordeel dat Consument voldoende is geïnformeerd en dat hij daarmee voldoende inzicht heeft gekregen in de eigenschappen en kenmerken van de Verzekering om een weloverwogen keuze te kunnen maken.

Informatieverstrekking over kosten bemiddeling- en advisering

- 4.5 Consument verwijt Tussenpersoon dat deze hem niet heeft geïnformeerd over de kosten die voor zijn advies- en bemiddelingswerkzaamheden in rekening worden gebracht. Verder is Consument van mening dat de in dat kader gehanteerde tarieven niet in overeenstemming waren met de werkzaamheden die werden verricht.

De Commissie oordeelt als volgt. Zoals vermeld onder 4.4 is Consument geïnformeerd over de kosten die ter zake van de Verzekering in rekening worden gebracht en tevens over de invloed van de in rekening gebrachte kosten c.q. inhoudingen op het mogelijk te behalen rendement. Onderdeel van de ter zake van de Verzekering in rekening gebrachte kosten waarover Consument is geïnformeerd, zijn de kosten bemiddeling- en advisering door Tussenpersoon. Vastgesteld kan dan ook worden dat Consument door middel van het afsluiten van de Verzekering met het in rekening brengen van deze kosten akkoord is gegaan. Uit de stukken valt op te maken dat deze kosten geen onderwerp van het adviesgesprek zijn geweest. Niet gesteld of gebleken is dat Consument daar naar heeft gevraagd. Op basis van regelgeving of anderszins bestond destijds geen verplichting voor Tussenpersoon om Consument actief op het bestaan van deze kosten en de hoogte daarvan te informeren.

Evenmin bestond op dat moment de verplichting van het verstrekken van een dienstverlenings-document. Dat dit anders zou zijn wordt door Consument niet gesteld of aannemelijk gemaakt. Evenmin dat Consument, indien hij destijds over de advies- en bemiddelingskosten die in rekening worden gebracht wel actief zou zijn geïnformeerd, hij de Verzekering niet of niet in deze vorm zou zijn aangegaan. In dat kader heeft Consument noch nader gesteld, onderbouwd, of is gebleken dat de ter zake van de Verzekering in rekening gebrachte kosten voor advies- en bemiddeling niet, zoals door Tussenpersoon naar voren gebracht, voor die tijd gebruikelijk en marktconform zouden zijn geweest. Vastgesteld dient dan ook te worden dat Consument over de kosten die in rekening worden gebracht is geïnformeerd en daarmee met het aangaan en later met de aanpassing van de Verzekering ook akkoord is gegaan. Dat Consument de tot deze kosten behorende bemiddeling- en advieskosten thans te hoog vindt doet daaraan niet af.

Passende advisering over het beleggingsrisico in de precontractuele fase

4.6 Over de vraag of en in hoeverre Consument voorafgaand aan het afsluiten van de Verzekering passend is geadviseerd oordeelt de Commissie als volgt. Zoals onder 4.2 vermeld, heeft er voorafgaand aan het afsluiten van de Verzekering een adviesgesprek met Tussenpersoon plaatsgevonden. In dit gesprek zijn de wensen van Consument ter zake van de af te sluiten hypothecaire geldlening en de Verzekering, waarvan de uitkeringen ter zekerheid zouden worden verpand, besproken en is het formulier Beleggingsprofiel ingevuld. Uit dit document valt op te maken dat het puntentotaal dat met het beantwoorden van beleggingsgerelateerde vragen door Consument was behaald in combinatie met de periode dat belegd zou worden, uitkwam op het beleggingsprofiel “Ambitieuus”. Tevens valt uit dit met Consument ingevulde document op te maken dat bij de vraag “Vul hier u gewenste profiel in: ”, “Ambitieuus/avontuurlijk” is ingevuld. Tussenpersoon stelt in dat kader dat op basis van beleggingsprofiel “Ambitieuus” het SNS Euro Mixfonds is geadviseerd, maar dat Consument er uiteindelijk voor heeft gekozen om voor 100% te gaan beleggen in het zogenoemde SNS Nederlands Aandelenfonds. Consument stelt daartegenover dat er tijdens het gesprek niet is gesproken over de hogere risico’s die een “avontuurlijk” of “ambitieuus” profiel met zich meebrengen, dat hij zich bij het invullen van het profiel volledig heeft laten leiden door Tussenpersoon en dat het een operationele fout van Tussenpersoon is dat er in een ander fonds werd belegd.

Wat er concreet in het adviesgesprek is besproken en hoe het een en ander precies is gegaan, volgt niet duidelijk uit de stukken en kan dan ook niet vastgesteld worden. Wat uit de stukken wel opgemaakt kan worden is dat uit het door Consument ingevulde formulier Beleggingsprofiel het beleggingsprofiel “Ambitieuus” volgt en dat vervolgens zoals hiervoor vermeld, in afwijking daarvan als gewenst profiel “Ambitieuus/avontuurlijk” staat vermeld.

Hieruit kan naar het oordeel van de Commissie niet anders afgeleid worden dan dat Consument bereid was een behoorlijk beleggingsrisico te accepteren. De uit het Aanvraagformulier en de Polis gebleken keuze van Consument voor het zogenoemde SNS Nederlands Aandelenfonds is in dat kader niet onbegrijpelijk. De stelling van Consument dat hij niet voor dit aandelenfonds zou hebben willen kiezen en dat dit niet bij zijn beleggingsprofiel zou passen en dat er aldus sprake zou zijn geweest van een niet passend advies vindt geen steun in de stukken. Bovendien heeft Consument nadien ook geen aanpassingen doorgevoerd, zie hierna onder 4.8. De gevolgen voor de door Consument gemaakte keuze(s) komen voor zijn rekening.

- 4.7 Ter zake van het door Consument gestelde risico van het zogenoemde hefboom-/inteeffect, blijkt uit de door Consument in dat kader ontvangen compensatie, dat dit effect zich zeer beperkt in de Verzekering van Consument heeft voorgedaan. Van een bijzonder risico waarover Consument nader geïnformeerd dan wel gewaarschuwd had dienen te worden is de Commissie niet gebleken. Dat hiervan wel sprake zou zijn geweest wordt niet door Consument gesteld of aannemelijk gemaakt.

Zorgplicht en passende advisering tijdens de looptijd van de Verzekering

- 4.8 Zoals hiervoor naar voren gebracht, was het voor Consument duidelijk dat de door hem afgesloten Verzekering een beleggingsverzekering betrof, waarbij er voor zijn eigen rekening en risico werd belegd in het door hem gekozen beleggingsfonds en dat hij daarbij de keuze had om indien gewenst de stortingsmix te wijzigen. Voorts is Consument jaarlijks door middel van waarde-overzichten door Verzekeraar geïnformeerd over de waardeontwikkeling van de Verzekering. Kennelijk vormden deze waarde-overzichten voor Consument geen aanleiding om daarover contact met Tussenpersoon op te nemen. Bovendien wordt door Consument niet betwist dat in 2011, in het kader van de gewijzigde privé situatie van Consument, zowel de hypothecaire geldlening als de Verzekering zijn besproken, waarbij er verschillende aanpassingen hebben plaatsgevonden, maar waarbij er geen wijziging heeft plaatsgevonden voor wat betreft het fonds waarin werd belegd. Aangenomen dient dan ook te worden dat de oorspronkelijk gemaakte keuze voor het SNS Nederlands Aandelenfonds op dat moment nog steeds conform de wens van Consument was. Er zijn de Commissie uit de stukken verder ook geen omstandigheden gebleken op grond waarvan er voor Tussenpersoon aanleiding zou hebben bestaan uit eigener beweging op andere momenten contact met Consument over de Verzekering op te nemen, dan de momenten waarop er contact is geweest. Dat dit anders zou zijn, blijkt niet uit de stukken en wordt verder ook niet door Consument gesteld of aannemelijk gemaakt. Consument laat in dat kader na te onderbouwen waarom deze noodzaak wel zou hebben bestaan, welke keuze of aanpassing hij dan gemaakt of doorgevoerd zou hebben en dat hij daarmee in een voordeliger positie zou zijn komen te verkeren dan thans het geval is.

Conclusie

- 4.9 Samenvattend komt de Commissie tot de conclusie dat niet gebleken is dat Tussenpersoon in zijn dienstverlening voorafgaand, bij aanvang of tijdens de looptijd van de Verzekering tegenover Consument tekort is geschoten. De kosten van advisering- en bemiddeling die bij Consument door Verzekeraar in rekening zijn gebracht zijn onderdeel van de Verzekering waarmee Consument met het afsluiten daarvan akkoord is gegaan.

De klachten en vorderingen van Consument dienen gelet op het voorgaande dan ook te worden afgewezen. Geen van de overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen tot een ander oordeel leiden.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vorderingen 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.