

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0078
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. B.C. Donker, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 15 mei 2018
Ingediend door : Consument
Tegen : Drs. Frans Robbe Assurantiën BV, gevestigd te Oosterhout, verder te noemen
Verzekeraar
Datum uitspraak : 27 januari 2021
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Zorgplicht Assurantië tussenpersoon, beleggingsverzekering afgesloten via Tussenpersoon in 1990. Uit de ontvangen stukken blijkt dat het Consument voldoende duidelijk was dat hij een beleggingsverzekering had gesloten en dat daaraan kosten waren verbonden. Van een niet passend advies en/of onvoldoende belangenbehartiging door Tussenpersoon is geen sprake. De Commissie wijst de vorderingen af.

I. Procesverloop

I.1 De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement (hierna: het Reglement) en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument ingediende klachtformulier met bijlagen;
- de brief van Consument d.d. 4 februari 2020 met aanvullende stukken;
- het verweerschrift van Tussenpersoon;
- de reactie (repliek) van Consument op het verweerschrift van Tussenpersoon;
- de reactie (dupliek) van Tussenpersoon;
- de ter zitting van 18 november 2020 door Consument verstrekte pleitnotitie.

I.2 De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

I.3 Op 18 november 2020 heeft bij Kifid een hoorzitting met partijen plaatsgevonden. Beide partijen zijn verschenen.

2. Feiten

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

- 2.1 Consument heeft door bemiddeling en advisering van Tussenpersoon met ingang van 1 oktober 1990 een beleggingsverzekering, een zogenoemde Waerdye levens-verzekering, gesloten bij (een rechtsvoorganger van) Verzekeraar. De einddatum van deze Verzekering was 1 oktober 2010. Voorafgaand aan de uitkering is de Verzekering van Consument fiscaal gesplitst in twee polisnummers, waarbij een deel is voortgezet onder het oorspronkelijke nummer [polisnr. 1] en het andere deel onder polisnummer [polisnr. 2]. De verzekeringen met polisnummers [polisnr. 1] en [polisnr. 2] worden hierna gezamenlijk genoemd: de Verzekering.
- 2.2 Bij de Verzekering is sprake van kapitaalopbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van Consument.
- 2.3 De Verzekering is geëxpireerd op 1 december 2010 met een expiratiewaarde van € 189.532,76.
- 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. 24 november 1988 (hierna: de Offerte)
 - Aanvraagformulier d.d. 13 april 1990 (hierna: het Aanvraagformulier)
 - Oorspronkelijk polisblad d.d. 6 november 1990 (hierna: de Polis)
 - Voorwaarden Waerdye-Levensverzekering model WE I (hierna: de Voorwaarden)

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de Productdocumentatie.

- 2.5 In de Offerte van 24 november 1988 staat het volgende vermeld:

“(...) U kunt daarbij kiezen uit:

1) Een LIJFRENT BELEGGINGSPLAN met uitkering in guldens, waarbij het aanvangskapitaal ad. : f 482.334 in 21 jaar GEGARANDEERD zal groeien tot: = f 540.214,-

Het rendement is gekoppeld aan de MAR-rente voor hypotheek, waarbij dit kapitaal bij 6,5% gemiddelde hypotheekrente zal groeien tot:ca.. = f 573.978,- en bv. bij een gemiddelde rente van 7,5 % tot: ca.= f 651.151,-.

2) Ook kan het spaardeel van het LIJFRENT BELEGGINGSPLAN worden belegd in aandelen van het ROBECO-concern (zie bijgaande documentatie). Het eindkapitaal is daarbij afhankelijk van de dan geldende koers van de aandelen. Is het totaal rendement van koerswinst + dividenden gemiddeld 6 %, dan stijgt het aanvangskapitaal ad.: = f 485.731 ,- tot: = f 615.324,- terwijl bij een gemiddeld rendement van bv. 8% het kapitaal groeit tot: = f 788.341,-

Indien U van ons aanbod gebruik wenst te maken, adviseren wij U ivm. de reeds aangekondigde wetswijziging z.s.m. contact met ondergetekende op te nemen.

Ik zal dan de diverse alternatieven nog met U doornemen en Uw lijfrente voor U tijdig in orde maken, zodat Uw aftrek voor alle jaren wordt vastgelegd. (...)

2.6 In het Aanvraagformulier staat onder meer het volgende:

(...) X Spaarverzekering met restitutietarief 74 WE

(...)

<i>Ingangsdatum 01-10-1990</i>	<i>Koopsomverdeling WE-Tarief</i>
<i>Duur verzekering 20 jaar</i>	<i>Robeco 50 %</i>
<i>Te verzekeren kapitaal f 468.932,-</i>	<i>Rolinco %</i>
<i>XXXXX premie f 17.116,- per jaar</i>	<i>Rodamco %</i>
	<i>Rorento 50 % (...)</i>

2.7 Op de Polis staat onder andere het volgende:

(...) De Levensverzekering Maatschappij Stad Rotterdam NV te Rotterdam verklaart een overeenkomst van levensverzekering met de verzekeringnemer te hebben gesloten op de in de polis vermelde voorwaarden en op de bijgevoegde voorwaarden van de Waerdye-Levensverzekering WEI. (...)

Ingangsdatum verzekering: 01-10-1990 Einddatum verzekering: 01-10-2010 (...)
Het verzekerde kapitaal wordt uitgekeerd bij het in leven zijn van de verzekerde op de einddatum van de verzekering.

Bij het overlijden van de verzekerde voor de einddatum van de verzekering wordt de netto reservewaarde uitgekeerd.

De premie bedraagt F 17.116,00 per jaar, zolang de verzekerde in leven is, echter uiterlijk tot 01-10-2010, te voldoen op de 01^e oktober van ieder jaar, voor het eerst op 01-10-1990. (...)

In afwijking van het in de polis bepaalde zal het verzekerde kapitaal, uit te keren bij het in leven zijn van de verzekerde op de einddatum van de verzekering, niet in contanten worden uitgekeerd, maar worden aangewend – zo nodig onder inhouding van verschenen premies en renten – als koopsom voor een lijfrente (...)

2.8 In de Voorwaarden staat onder andere het volgende:

“(…) Artikel 9 Waerdye-eenheden

1. Waerdye-eenheden zijn rekeneenheden, waarmee aangeduid worden de met een beleggingsdepot corresponderende verzekeringsverplichtingen van de maatschappij. (…)

Artikel 10 Beleggingsdepot

1. Er worden vier depots gevormd, een Robeco-, een Rolinco-, een Rorento- en een Rodamco - eenhedendepot met de bepalingen dat:

- a. elk van de depots afgescheiden van het overige vermogen van de maatschappij wordt geadmistreerd, enerzijds in guldens Nederlands courant en anderzijds in Waerdye-eenheden;*
- b. de belegging van de resp. depots plaats vindt in resp. Robeco-, Rolinco-, Rorento- en Rodamco-aandelen.*

2. Toevoegingen aan een depot geschieden door:

- a. de per de ingangsdatum van de verzekering en per de premievervaldata te beleggen delen van premies en koopsommen bestemd voor de in Waerdye-eenheden uitgedrukte verzekeringsverplichtingen;*
- b. stortingen van de maatschappij in verband met verzekeringstechnische ontwikkelingen;*
- c. verwerking van vermogensrechtelijke voordelen in de ruimste zin van het woord, verworven met tot de depots behorende vermogenswaarden.*

3. Onttrekkingen aan een depot geschieden ten gevolge van:

- a. uitkeringen en afkopen;*
- b. opnamen door de maatschappij in verband met verzekeringstechnische ontwikkelingen;*
- c. de maandelijkse vergoeding aan de maatschappij voor beheer en administratie ter grootte van 3/4 % op jaarbasis.*

4. Tegenover de in dit artikel sub 2a en 2b vermelde toevoegingen en de sub 3a en 3b vermelde onttrekkingen wordt steeds een met de toevoeging en onttrekking corresponderend aantal Waerdye-eenheden gevormd of teniet gedaan. (…)

7. Het aantal Waerdye-eenheden per depot wordt als volgt vastgesteld:

- a. uitgegaan wordt van het aantal Waerdye-eenheden van de vorige vaststelling;*
- b. dit aantal wordt verminderd met het sinds de vorige vaststelling teniet gedane aantal Waerdye-eenheden, corresponderende met de sub 3a en 3b van dit artikel bedoelde onttrekkingen aan het depot;*
- c. dit aantal wordt vermeerderd met het sinds de vorige vaststelling nieuw gevormde aantal Waerdye-eenheden, corresponderende met de sub 2a en 2b van dit artikel bedoelde toevoegingen aan het depot;*
- d. over het gemiddelde van de gevonden aantallen Waerdye-eenheden, enerzijds sub a van dit lid en anderzijds sub a, b en c van dit lid, wordt aan het na c van dit lid gevonden aantal toegevoegd een in Waerdye-eenheden uitgedrukte rente berekend naar 4 % op jaarbasis.*

Artikel 11 Vaststelling verzekerde kapitaal

1. Met opbouwpremie wordt in dit artikel bedoeld de voor de levensverzekering verschuldigde premie minus daarin begrepen kostenopslagen. (...)

- 2.9 Per brief van 4 december 2001 heeft Tussenpersoon, naar aanleiding van een fax van Consument van 1 december 2001, Consument het volgende bericht:

“(...) Je schrijft dat je vindt dat er sprake is van een risicovolle belegging. Dat is door de spreiding over aandelen, obligaties en deposito's bij het SR Mix Fonds maar ten dele waar. Doordat je je belegging in het Mix Fonds hebt is de schade door daling van de koersen op de effectenbeurs naar verhouding beperkt, waarbij het resultaat per saldo nog aanzienlijk beter is dan bereikt zou zijn als je in de veilige rentedragende sfeer zou hebben belegd. Bijgaande koersen zijn naar de stand per 1 november jl. Sinds die datum zijn de koersen echter weer licht hersteld. Er is op dit moment geen enkele reden om de belegging structureel te herzien. Het meest voor de hand liggend zou zijn een belegging in obligaties, doch bij een stijging van de rente dalen de koersen van de obligaties eveneens. Het enige absoluut risicoloze alternatief is het geld over te hevelen naar een Stallingsrekening, doch daarvan is het rendement momenteel extreem laag. Je idee om te wijzigen naar het ASR Fonds steun ik niet omdat dit fonds door de overname door Fortis weliswaar een enorme koerswinst heeft gerealiseerd doch de vooruitzichten voor de verzekeringsbranche zijn momenteel minder rooskleurig, zodat de performance naar verwachting minder zeker is dan de gemiddelde aandelenmarkt. Daarmede is door de spreiding het SR Mix Fonds nog steeds een mooi compromis tussen rendement en risico. (...)

- 2.10 Per brief van 15 december 2002 heeft Consument zich met vragen over zijn Verzekering gewend tot Tussenpersoon. Tussenpersoon heeft zich vervolgens hierover tot Verzekeraar gewend en de ontvangen reactie d.d. 2 januari 2003 aan Consument toegestuurd. In deze brief van Verzekeraar staat onder andere het volgende vermeld:

“(...) In uw schrijven d.d. 17 december 2002 vraagt u om een schriftelijke uitleg van de premievrije waarde van bovengenoemde verzekering, daar de heer (...) vindt dat het verzekerd kapitaal erg ver gedaald is. (...)

Het kostenaspect speelt een belangrijke rol in de waarde van de polis. Zowel met het afsluiten als met het onderhouden van de verzekeringen zijn kosten gemoeid. Met name bij het aangaan van een levensverzekering worden zowel advies- als administratiekosten gemaakt. Om te voorkomen dat de lasten die hiermee gepaard gaan, ineens door de cliënt betaald moeten worden, spreidt de verzekeringsmaatschappij deze kosten over de gehele duur van de verzekering. De verzekeraar berekent hiervoor een vaste opslag die wordt verwerkt in de te betalen premie. Door het betalen van de premie betaalt de verzekeringnemer de gemaakte kosten aan de verzekeringmaatschappij terug. (...)

Het aantal reeds opgebouwde eenheden (opbouwwaarde) staat vast, het is bekend tegen welke koers ze zijn verkregen. Het aantal nog toekomstig op te bouwen eenheden, op basis van een vaste-europremie, staat niet vast aangezien de waarde van de eenheden in de toekomst kan wijzigen.

De premievrije waarde van de verzekering is gelijk aan de netto voorziening verminderd met de nog terug te betalen gemaakte kosten en eventueel vermeerderd met premierestitutie opgerent naar de einddatum. De netto voorziening is gelijk aan de tegenwaarde per de datum van premievrij maken van de opbouwwaarde (terugrenten met 4% en rekening houdend met sterftekansen). De nog terug te betalen gemaakte kosten worden met de hiervoor gebruikt actuariële berekeningsmethodieken vastgesteld. (...)

2.11 Consument heeft hier per brief van 31 januari 2003 op gereageerd naar Tussenpersoon:

“(...) Helaas is de laatste brief van de Stad Rotterdam van uw kant niet voorzien van een nader advies / dan wel commentaar hetgeen ik eerlijk gezegd van een gespecialiseerd adviesburo wel had verwacht. Het antwoord van de Stad Rotterdam op de door mij gestelde vragen komt bij mij over als een ongekennde hautaine-houding van de maatschappij jegens hun cliënt. Op de door mij gevraagde toelichting op de aanzienlijke vermindering van de zg. "Waerdye eenheden" wordt uitsluitend beantwoord met de mededeling, dat dit te maken heeft met kosten; "het kostenaspect speelt een belangrijke rol in de waarde van de polis (...)

2.12 Per brief van 14 februari 2003 heeft Tussenpersoon hierop als volgt geantwoord:

“(...) In antwoord op je brief van 31 januari 2003 (welke tevens per fax op 1 februari jl. is ontvangen) zend ik je bijgaand het polisaanhangsel nr. 019 waarop is aangetekend dat conform jouw verzoek van 29 oktober de polis is premievrij gemaakt.

Tevens is verwerkt het eerder door jou gedaan verzoek om de op 2 januari 2002 betaalde premie ad. € 9.788,49 voor de lijfrente van 1 december 2001 aan te merken als een premie voor een belastingvrij deel van het pensioen.

Premievrijmaking van een polis met terugwerkende kracht is niet mogelijk, zodat niet voldaan kan worden aan jouw verzoek om de lijfrente reeds per 01-12-2001 premievrij te maken.

Ik kan mij niet zo goed vinden in jouw kritiek op het niet door ons kantoor 'van nader advies / dan wel commentaar voorzien' van de brief van 2 december 2002.

Deze zou alleen terecht zijn als de werkwijze van de Stad Rotterdam zou afwijken van hetgeen gebruikelijk is bij pensioenen, c.q. bij andere maatschappijen.

Dat kosten voor beheer en verzekering worden berekend, lijkt me duidelijk. Wel is het een feit dat verzekeraars (tot ongenoegen van b.v. de Consumentenbond) geen inzage geven in de opbouw van deze kosten. Dat is een door de overheid middels het toezicht van de Verzekeringkamer geaccepteerde benadering. Maar als zelfs een Consumentenbond geen wijziging in dit beleid kan brengen, is jouw verwijt aan mij niet op zijn plaats. (...)

2.13 Per brief van 5 mei 2003 heeft Consument Tussenpersoon onder meer het volgende bericht:

“(...) Refererend aan het laatste te (...) gevoerde onderhoud deel ik je mede, dat ik mij nadien nader heb laten adviseren omtrent voornoemde lijfrenteplannen.

Zoals je weet heb ik ernstige bezwaren gemaakt omtrent de hoogte van de afkoopbedragen van de Stad Rotterdam temeer daar mij inhoudelijk geen toelichting omtrent de onkosten-af trek is gegeven.

Alhoewel ik hiermede feitelijk met de rug tegen de muur wordt gezet is mij, gelet op de hoogte van de afkoopbedragen, geadviseerd om beide via het kantoor gesloten lijfrenten alsnog voort te zetten.

Helaas kwam de geadviseerde en afgesloten vorm van lijfrente, ondanks mijn pensioengat, niet voor belastingaf trek in aanmerking.

Ik verzoek je derhalve Stad Rotterdam te vragen om de op mijn verzoek aanvankelijk geannuleerde polissen alsnog te continueren.

Vanzelfsprekend zal ik de premies voor 2002 na ontvangst van de nota's direkt voldoen. (...)

2.14 In de brief van 8 mei 2003 heeft Tussenpersoon vervolgens namens Consument Verzekeraar verzocht de eerder uitgevoerde premievrijmaking van de Verzekering ongedaan te maken. In de betreffende brief staat onder andere het volgende vermeld:

“(...) Hierbij delen wij u mede dat de heer (...) de in het jaar 2001 betaalde premie voor bovengenoemde -lijfrentepolis NIET in mindering heeft gebracht op zijn-belastbaar inkomen over het jaar 2001.

Wij verzoeken u dan ook vriendelijk op de polis te willen aantekenen dat de premies vanaf 01-12-2001 niet (meer) zijn aan te merken als lijfrentepremie.

Het verzekerd kapitaal dient te worden gesplitst in een kapitaal dat opgebouwd is met de premies tot en met het jaar 2000, en de waardeopbouw betrekking hebbend op de premies vanaf 01-12-2001. De waarde van dit deel van de polis is belast In Box III.

Tevens heeft de heer (...) besloten om de premie per 01-12-2002 ad € 9.788,49 alsnog te voldoen, en hiermede de uitgevoerde premievrijmaking van de polis ongedaan te maken. Wij verzoeken u vriendelijk beide wijzigingen te willen verwerken, en ons het polisaanhangsel vervolgens te willen toezenden.(...)"

2.15 Per brief van 14 mei 2003 heeft Tussenpersoon vervolgens Consument het volgende bericht:

"(...) Met dank voor je brief van 5 mei jl. zend ik je bijgaand de opdrachten aan de Stad Rotterdam waarin jij aangeeft te kiezen voor een belastingvrije opbouw van je pensioen vanaf 1 december 2001.

Hoewel jij daar nog niet van overtuigd bent, is dit een gelukkige keuze omdat in onze praktijk blijkt dat met deze pensioenmogelijkheden een optimale fiscale planning kan worden bereikt door een goede keuze van het moment van uitkeren van het belaste deel en het belastingvrije deel van het pensioen. (...)"

2.16 In de periode 2003 – 2009 hebben Consument en Tussenpersoon op verschillende momenten contact gehad over de Verzekering, waarbij er vanaf eind 2009 tot eind 2010 verschillende correspondentie tussen Consument en Tussenpersoon plaats heeft gevonden over de zogenoemde Compensatieregeling van Verzekeraar. Deze correspondentie bestaat onder andere uit de volgende brieven:

De brief van Tussenpersoon aan Consument d.d. 25 november 2009:

"(...) Bijgaand zenden wij u een brief van ASR Verzekeringen N.V. met een brochure over de kosten van advies, beheer en administratie met betrekking tot uw beleggingsverzekering met polisnummer [polisnr. 1]. Deze kosten bestaan uit eerste kosten bij het afsluiten en uit doorlopende kosten voor ASR Verzekeringen, voor beheer van het beleggingsfonds en voor ons advies en het beheer van de polis. Van deze kosten ontvangt u jaarlijks een opgave conform Model 3 De Ruiters. Wij verzoeken u de brochure zorgvuldig te lezen.

Op 17 december 2008 heeft ASR Verzekeringen bekendgemaakt dat de totale kosten maximaal bedragen:

- *2,85 % indien de premie minder dan € 1.200 per jaar is (c.q. bij een koopsom: < € 12.000)*
- *2,45 % indien de premie meer dan € 1.200 per jaar is (c.q. bij een koopsom: > € 12.000)*
- *2,25% bij een premie meer dan € 2.000 per jaar en de looptijd > 30 jaar (c.q. koopsom > € 20.000)*

Met garantie op een netto fondsrendement van > 3% is het maximum 0,45 % hoger dan hierboven genoemd. Bij polissen met een hoge premie zijn de kosten lager dan bij polissen met een lage premie. Dat is logisch want bij een spaarloonpolis met een premie van € 51,08 per maand, waarbij elke premie ook nog eens over meerdere fondsen verdeeld moet worden, zijn de kosten relatief hoger dan bij een beleggingspolis met een jaarpremie van > € 2.000. Voorts geldt: hoe korter de looptijd is, des te zwaarder drukken de kosten.

Van alle ASR-polissen blijft 40% onder voornoemde kostennorm en bij 28% is de overschrijding gering. Dat betekent dat 68% van alle polishouders **geen** of slechts een **geringe kostencompensatie** zal krijgen. (...)

Om bij u geen onjuiste verwachtingen te wekken: wij achten bij vrijwel al onze klanten de kans op verhoging van het eindkapitaal op grond van de compensatie-regeling niet groot. (...)"

De brief van Tussenpersoon aan Consument d.d. 1 oktober 2010:

"(...) Op 25 november 2009 hebben wij u een brief gezonden inzake het onderzoek of de kosteninhouding op uw beleggingspolis bij ASR Verzekeringen hoger is dan de bij die brief aan u toegezonden kostentabel.

Wij hebben u daarbij gemeld dat de kans daarop klein is omdat van een compensatie alleen sprake is bij relatief kleine polissen (met een premie van minder dan € 50,- per maand), veel fondsen en mutaties en/of een korte duur (zoals bijvoorbeeld studie- en spaarloonpolissen met een korte looptijd).

Uit de eerste selectie is ook niet gebleken dat bij uw polis sprake is van (te) hoge kosten. Desondanks hebben wij ook voor uw polis opgegeven dat wij van ASR een bevestiging wensen dat uw polis voldoet aan de inmiddels vastgestelde maximale kostennorm.

Inmiddels heeft ASR een groot deel van het onderzoek afgerond en in voorkomende gevallen bericht gezonden of sprake is van een te hoge kosteninhouding en zo ja, welke kosten op de einddatum gecompenseerd zullen worden.

Conform onze verwachting is bij uw polis vooralsnog geen overschrijding van de kostennorm geconstateerd.

Omdat het nog resterende onderzoek tijdrovend is (met veel handmatige berekeningen) kan door ASR niet aan de belofte voldaan worden dat u in uiterlijk het derde kwartaal van 2010 bericht ontvangt.

Zoals uit bijgaande brief blijkt, informeert ASR u uiterlijk 31 januari 2011 wanneer de door ons gevraagde informatie definitief beschikbaar komt. (...)

- 2.17 Op 1 december 2010 is de Verzekering geëindigd en heeft Consument Tussenpersoon per e-mail van diezelfde dag het volgende bericht:

“(...) Inzake mijn heden aflopende lijfrenteverzekering deel ik je het volgende mede: Ik heb het expirerende kapitaal elders ondergebracht. Wil jij svp de ASR berichten, dat ik gaarne nader geïnformeerd wordt, over het daadwerkelijke kapitaal per heden, met berekening, en dat ik overeenkomstig de Stichting verlies-/woekerpolis nog aanspraak maak op een aanvullende uitkering; deze is reeds toegezegd voor 31 januari 2011.

Het direct en onbelaste deel van deze polis t.b.v. EURO 54.705,- zie je onderstaande mail van 4 oktober, kan rechtstreeks naar mij overgemaakt worden, rekeningnummer (...). Ook voor dit bedrag geldt mijn eerder gemaakte opmerking inzake werkelijke waarde per 1.12.2010 en aanvullende uitkering (Stichting Verlies-/Woekerpolis) (...)

- 2.18 In de brief van 3 januari 2011 heeft Tussenpersoon het verzoek met betrekking tot de wijze van uitbetaling aan Consument bevestigd.
- 2.19 Naar aanleiding van het uitblijven van een bericht van Verzekeraar over de Compensatieregeling heeft Tussenpersoon op verzoek van Consument op 9 februari 2011 zijn klacht hierover aan Verzekeraar doorgestuurd. Met de brief van 21 februari 2011 heeft Verzekeraar gereageerd dat hij nog niet kan aangeven of de Verzekering van Consument voor vergoeding in aanmerking komt. Tussenpersoon heeft Consument hierover geïnformeerd.
- 2.20 In maart 2012 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd dat de in rekening gebrachte kosten over de gehele looptijd lager waren dan in de tegemoetkomingsregeling was afgesproken en dat Consument daarom geen tegemoetkoming op basis van de Compensatieregeling ontvangt voor de in rekening gebrachte kosten. Met de brief van 20 april 2012 heeft Tussenpersoon Consument hier eveneens over geïnformeerd.
- 2.21 Op 3 januari 2018 heeft Consument naar aanleiding van een Kifid uitspraak inzake een product van Verzekeraar, Tussenpersoon een e-mail gestuurd waarin het volgende staat vermeld:

“(...) Bij het gedurende afgelopen feest-week doornemen van achterstallige post kreeg ik de Kifid uitspraak (...) onder ogen. Zoals je weet heb ik destijds tijdig bezwaar aangetekend inzake deze problematiek en ik zou het op prijs stellen van je te vernemen of ik gezien de uitspraak van de Kifid de extra (...) uitkering via jullie kan aanvragen of dat ik dit via de "Woekerpolis.nl" moet doen. Tevens verzoek ik je voor een tijdige stuiting van de verjaring te willen zorgen. (...)”

2.22 Tussenpersoon heeft hier per e-mail van 15 januari 2018 op gereageerd. In deze e-mail staat onder andere:

“(...) Wij krijgen veel vragen en reacties op de uitspraak van de Geschillencommissie (...). Inmiddels hebben wij de uitspraak goed bestudeerd en zien dat het om een specifieke Kifid-zaak gaat en dat de polis, waar de kosteninzichtelijkheid te wensen over zou hebben gelaten, een samengesteld karakter had. Dat wil zeggen dat het spaar "beleggingselement en de overlijdensrisicoverzekering uit één en dezelfde premie moesten worden gefinancierd. Deze zogenaamde 'gemengde' levensverzekeringen hebben wij nooit geadviseerd. Indien een klant behoefte had aan of verplicht was om een overlijdensrisico te verzekeren, deden wij dat altijd op een aparte verzekering. Voornamelijk om met die aparte polis de vrijheid te behouden wijzigingen in bijvoorbeeld het verzekerd bedrag door te voeren of de verzekering vroegtijdig te kunnen beëindigen, zonder daarmee ook het spaardoel te beïnvloeden. Wij verwachten dan ook dat de uitspraak van de Geschillencommissie van Kifid van 21 december 2017 voor jouw polissen geen consequenties zal hebben, waardoor ASR jou aanvullend zou moeten informeren. Indien een belangenorganisatie dit anders beoordeelt, moeten wij afwachten hoe een rechter dit voor een groep polishouders gaat beoordelen. Uiteraard houden wij je op de hoogte over dergelijke ontwikkelingen.(...)”

2.23 In reactie op voornoemde e-mail van 15 januari 2018 heeft Consument Tussenpersoon verzocht een door hem opgestelde brief met bijlagen aan Verzekeraar door te sturen, waarbij een van de bijlagen een aansprakelijkstelling gericht aan Tussenpersoon betrof.

2.24 Verzekeraar heeft op 12 februari 2018 als volgt gereageerd op de brief (inclusief bijlagen) van Consument:

“(...) Op 15 januari 2018 hebt u via uw verzekeringsadviseur (...) ons brieven gestuurd over uw verzekeringen (...). U verzoekt onder meer om een regeling naar aanleiding van de uitspraak van de Commissie van Beroep. Hieronder reageer ik op uw verzoek tot toepassing van de uitspraak van de Commissie van Beroep op uw verzekeringen en op de brief waarin u ons aansprakelijk stelt.

Uitspraak Commissie van Beroep Kifid

De uitspraak van de Commissie van Beroep waarnaar u verwijst heeft betrekking op een specifiek en individueel geval en geldt alleen tussen de betrokken partijen. U kunt zich hier dus niet op beroepen.

Te laat

U bent vanaf de ingangsdatum geïnformeerd over de waardeontwikkeling in de verzekeringen met polisnummers (...) en vanaf 2008 over de (hoogte van de) in rekening gebrachte kosten en risicopremies. Ondanks alle informatie waarmee u vanaf die momenten bekend was, hebben wij alleen klachten over de uitvoering van de Compensatieregeling ontvangen. Hierover hebben wij u zowel telefonisch als schriftelijk geïnformeerd. In 2012 hebben wij u vervolgens per brief geïnformeerd over de compensatie in het kader van de Compensatieregeling. De berekende compensatievergoeding was € 0,00.

(...) Gezien het voorgaande zijn wij van mening dat u te laat bent om nu nog een vordering in te stellen of hierover een klacht in te dienen. Wij nemen uw klacht daarom niet in behandeling. (...)

2.25 Per brief van 16 februari 2018 geeft Consument aan niet akkoord te gaan met de reactie van Verzekeraar van 12 februari 2018 en verzoekt Consument Verzekeraar de zaak nogmaals te onderzoeken. Verzekeraar heeft dat verzoek in de brief van 5 maart 2018 opnieuw afgewezen.

2.26 Vervolgens heeft Consument een klacht ingediend bij Tussenpersoon en na verschillende correspondentie daarover op 15 mei 2018 heeft hij zijn klacht ter behandeling bij het Kifid ingediend.

3. Vordering, klacht en verweer

3.1 Consument stelt dat de uitkering van de Verzekering lager is dan bij het sluiten van de Verzekering werd opgegeven en vordert een op redelijkheid en billijkheid gebaseerd eindbedrag.

3.2 Volgens Consument kan Tussenpersoon hiervoor aangesproken worden omdat hij tekort is geschoten in de op hem rustende zorgplicht, waaronder de op hem rustende informatie- en adviesverplichtingen. Consument heeft daartoe samengevat het volgende aangevoerd:

- Tussenpersoon heeft de belangen van Consument niet naar behoren behartigd en als “onafhankelijk adviseur” geen enkel standpunt ingenomen en slechts als doorgeefluik gefunctioneerd;
- Tussenpersoon heeft als intermediair van Consument geen enkele strijd geleverd met Verzekeraar om de belangen van Consument te behartigen maar heeft slechts die visie van Verzekeraar gevolgd/overgenomen;

- Consument heeft ten tijde van het afsluiten van de Verzekering door Tussenpersoon een onvolledige voorstelling gekregen van de kosten die op de Verzekering worden ingehouden en is voorts niet of in ieder geval onvoldoende geweest op de risico's van zijn Verzekering. Indien Consument de informatie over de kostenafrekken destijds wel had ontvangen, had hij de Verzekering niet gesloten;
- Dat de “woekerpolis-stichtingen” de kostennormen door KPMG hebben laten toetsen is voor Consument geen bewijs dat dit ook voor zijn Verzekering geldt; tevens is niet aangetoond of de kosten de 2,45% kosten-grens overschrijden.

Verweer van Tussenpersoon

3.3 Tussenpersoon heeft zich samengevat als volgt verweerd:

- Zonder uitzondering heeft Tussenpersoon voor alle klanten zoals Consument zo gedegen mogelijk essentiële polis-informatie verstrekt. Voor het afsluiten van een kapitaalverzekering vond er altijd eerst een mondeling advies plaats waarbij eerst de financiële situatie van de klant werd besproken en daarna de mogelijkheden van het verzekeren van een oudedagsvoorziening, of aflossing van een hypotheekschuld. Dat werd altijd gevolgd door een schriftelijke offerte met cijfervoorbeelden en essentiële informatie afgestemd op de persoonlijke situatie. In het geval van Consument heeft dit gesprek in november 1988 plaatsgevonden ter zake van zijn wens voor een aanvulling op zijn pensioen;
- Bij het afsluiten van de Verzekering was er bij geen enkele verzekeraar een open kostenstructuur. Ook het intermediair kreeg daarbij geen inzage. De enige beschikbare informatie was terug te vinden in het tarievenboek van Verzekeraar. De voor Tussenpersoon bekende en beschikbare informatie en de bijbehorende prognoses zijn steeds verstrekt en worden in de offertes verwerkt;
- Ook na het afsluiten van de Verzekering is Consument ieder jaar over zijn Verzekering door Tussenpersoon geïnformeerd;
- Tussenpersoon heeft zich altijd naar beste kunnen ingezet voor de belangen van Consument met bijbehorende informatievoorziening;
- Voor wat betreft de Compensatieregeling bestond er voor Tussenpersoon, gelet op de gemaakte afspraken met ‘claimorganisaties’ en de toetsing door een accountantskantoor volstrekt geen houvast dat er een reële kans zou bestaan dat Verzekeraar middels een procedure gedwongen zou kunnen worden om af te wijken van voornoemde Compensatieregeling. Daar bij een afwijzing de juridische kosten geheel voor rekening van Consument zouden komen, zou het opstarten van een door Consument van Tussenpersoon geëiste actieve juridische procedure getuigen van slecht advies. Tussenpersoon heeft de redelijk van hem te verwachten begeleiding verleend aan Consument richting Verzekeraar.

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 voorafgaand aan het afsluiten van de Verzekering en gedurende de looptijd daarvan niet goed en volledig heeft geïnformeerd en geadviseerd. Voorts verwijt Consument dat Tussenpersoon zijn belangen onvoldoende heeft behartigd.

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 ssurantietussenpersoon 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 de uitgebrachte Offerte, die tot het afsluiten van de Verzekering heeft geleid, aan bod zijn gekomen. 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 wat tijdens het adviesgesprek is besproken, zonder meer dat er sprake was van een beleggingsverzekering, waarbij de door Consument in te leggen premie voor rekening en risico van Consument zou worden belegd, dat daarbij kosten in rekening zouden worden gebracht en dat er voor wat betreft de in Offerte getoonde (voorbeeld)kapitalen geen sprake is van een gegarandeerd eindkapitaal.

Informatieverstrekking over de kosten en passende advisering

- 4.4 Consument stelt dat Tussenpersoon, zoals de Commissie het begrijpt, heeft nagelaten om de aan Verzekering verbonden kosten voldoende inzichtelijk te maken en aldus jegens Consument tekort is geschoten. Consument stelt in dat kader dat indien hij destijds wel voldoende over de kosten die ter zake van de Verzekering worden gebracht zou zijn geïnformeerd hij de Verzekering niet zou hebben afgesloten.
- 4.5 De Commissie oordeelt als volgt. Uit de Productdocumentatie, waaronder de Voorwaarden, valt op te maken dat er sprake is van het in rekening brengen van kosten. Voorts heeft Tussenpersoon, zoals ter zitting naar voren gebracht, op basis van de hem op dat moment beschikbare informatie de Verzekering met Consument besproken. Voor zover de stelling van Consument begrepen dient te worden als dat Tussenpersoon, gelet op hetgeen uit de Commissie van Beroep uitspraak van 2017 (CvB 2017-043) volgt, mogelijk eveneens jegens Consument tekort zou zijn geschoten in zijn informatievoorziening over de aan de Verzekering verbonden kosten, oordeelt de Commissie als volgt. Uit voornoemde uitspraak blijkt dat er in voorliggende gevallen sprake kan zijn van het ontbreken van wilsovereenstemming over andere door Verzekeraar in rekening gebrachte kosten dan die (expliciet) genoemd staan in de Voorwaarden. Als daarvan sprake is, moet Verzekeraar de eindwaarde van de Verzekering opnieuw berekenen door de ten onrechte in rekening gebrachte kosten aan de waarde van de Verzekering toe te voegen, zodat die bedragen ook renderen.
- 4.6 Als al wordt aangenomen dat Tussenpersoon is tekortgeschoten, bijvoorbeeld door Consument niet (voldoende) te informeren over de kosten die niet in de Productdocumentatie van Verzekeraar stonden, dan nog is Tussenpersoon niet aansprakelijk voor de schade van Consument. Het is niet aannemelijk dat Consument, als Tussenpersoon hem wel tijdig had geïnformeerd, een andere keuze zou hebben gemaakt. Uit de hiervoor onder 2.10 tot en met 2.14 genoemde stukken blijkt dat Consument er later, in 2003, kennelijk op zijn keuze tot premievrij maken van de Verzekering is teruggekomen en de Verzekering heeft hervat, nadat Verzekeraar hem aanvullend had geïnformeerd over de kosten van de Verzekering (en op basis van advies van een ander intermediair dan Tussenpersoon). Aangenomen moet dan ook worden dat Consument de aan de Verzekering verbonden kostenbelading niet bezwaarlijk vond.
- 4.7 Consument onderbouwt zijn stelling dat hij bij kennis van de ware kostenbelading een andere keuze zou hebben gemaakt, verder ook niet. Met name heeft Consument niet gesteld welke beslissing hij in 1990 zou hebben genomen als hij wel volledig was geïnformeerd en, zo ja, hoe en in hoeverre hij dan nu beter af zou zijn geweest.

Ook op basis van die stand van zaken kan de Commissie niet vaststellen dat, voor zover er al aangenomen zou kunnen worden dat er sprake zou zijn van een tekortkoming aan de zijde van Tussenpersoon ten tijde van het afsluiten van de Verzekering, Consument als gevolg van deze tekortkoming enige schade heeft geleden. De vordering is in zoverre dan ook reeds niet toewijsbaar.

- 4.8 Tot slot heeft de Commissie geen reden om aan te nemen dat de Verzekering niet passend zou zijn geweest bij de wensen en behoeften van Consument (aanvulling op pensioen) en dus niet geadviseerd had mogen worden.

Zorgplicht gedurende de looptijd van de Verzekering

- 4.9 Consument verwijt Tussenpersoon dat hij gedurende de looptijd van de Verzekering zijn belangen niet goed heeft behartigd en daarmee zijn zorgplicht tegenover Consument heeft geschonden. De Commissie oordeelt als volgt. Uit de stukken alsmede uit hetgeen bij de mondelinge behandeling naar voren is gekomen blijkt dat Consument en Tussenpersoon gedurende de looptijd veelvuldig contact hebben gehad over de Verzekering. Tussenpersoon heeft Consument daarbij op verschillende momenten van informatie en advies voorzien, gewenste aanpassingen doorgevoerd en hij heeft op verzoek van, maar ook op eigen initiatief verschillende malen voor Consument contact opgenomen met Verzekeraar dan wel vragen en verzoeken van Consument doorgestuurd. Voorts blijkt uit de stukken dat Tussenpersoon Consument jaarlijks over de waarde-ontwikkeling van de Verzekering heeft geïnformeerd en zich na expiratie van de Verzekering ook nog voor Consument heeft ingezet. Dat als gevolg van de afwijzende houding van Verzekeraar bepaalde door Consument gewenste nadere informatie over kostenonttrekkingen en de door Verzekeraar toegepaste Compensatieregeling niet door Consument ontvangen is, kan de Tussenpersoon naar het oordeel van de Commissie in redelijkheid niet verweten worden. Uit de stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht, blijkt dat Tussenpersoon zich voldoende heeft ingezet.
- 4.10 Hetzelfde geldt voor de klachten van Consument over het niet voldoende behartigen van zijn belangen tegenover Verzekeraar met betrekking tot de uitspraak van de Commissie van Beroep van december 2017. De op een Tussenpersoon rustende zorgplicht gaat niet zover dat een Tussenpersoon Consument ook juridisch moet bijstaan door namens Consument een standpunt tegenover Verzekeraar in te nemen, Verzekeraar aansprakelijk te stellen of een vordering in te dienen en een mogelijke verjaringstermijn te stuiten. Tussenpersoon treft dan ook geen verwijt.
- 4.11 Van het door Consument gestelde tekortschieten van Tussenpersoon is niet gebleken. Evenmin is gebleken dat Tussenpersoon niet onpartijdig zou zijn geweest of slechts als 'doorgeefluik' zou hebben gefungeerd.

Bovendien heeft Consument ook hier niet inzichtelijk gemaakt of en in hoeverre er sprake zou zijn van concreet nadeel aan de zijde van Consument als gevolg van het gestelde tekortschieten van Tussenpersoon voor wat betreft het behartigen van zijn belangen.

Conclusie

4.12 Niet gebleken is dat Tussenpersoon in zijn dienstverlening voorafgaand, bij aanvang of tijdens de looptijd van de Verzekering tegenover Consument is tekortgeschoten, noch dat dit tot nadeel aan de zijde van Consument zou hebben geleid. Tussenpersoon is niet verplicht Consument op enigerlei wijze tegemoet te komen. De klacht van Consument is ongegrond en zijn vorderingen zullen worden afgewezen. De overige stellingen en argumenten van Consument leiden niet tot een ander oordeel.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vorderingen af.

el 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 40 van het Reglement.