

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0183
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter en mr. P. van Haastrecht- van Kuilenburg,
secretaris)**

Klacht ontvangen op : 21 april 2015
Ingediend door : Consument
Tegen : Allianz Nederland Levensverzekering N.V., gevestigd te Rotterdam, verder te noemen
Verzekeraar
Datum uitspraak : 26 februari 2021
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Drietal beleggingsverzekeringen, afgesloten tussen 2001 en 2003. Consument had op basis van de aan hem verstrekte Productdocumentatie kunnen en moeten weten dat hij beleggingsverzekeringen afsloot en welke kenmerken bij deze producten hoorden. Daarnaast heeft Verzekeraar, gelet op de destijds geldende regelgeving, Consument afdoende geïnformeerd over de kosten die op zijn beleggingsverzekeringen in mindering zouden worden gebracht. Deze kosten zijn dan ook overeengekomen. Het voorgaande brengt mee dat de vordering van Consument dient te worden afgewezen.

I. Inleiding

- 1.1 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.
- 1.2 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. De Commissie heeft besloten om de klacht op basis van de stukken te beoordelen en uitspraak te doen.
- 1.3 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 informatieverstrekking 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 deze in de toekomst niet meer in rekening worden gebracht of - indien de verzekering al is beëindigd - moet de eindwaarde 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, 4.31). 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 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 met bijlagen:

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie (repliek) van Consument op het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie (dupliek) van Verzekeraar;
- De reactie van beide partijen naar aanleiding van de uitspraken CvB.

Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

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 28 november 2001, 1 december 2001 en 1 maart 2003 een drietal beleggingsverzekeringen met lijfrenteclausule afgesloten bij Verzekeraar, hierna te noemen: 'Verzekering 1', 'Verzekering 2' en 'Verzekering 3', Verzekering 1 betreft een (opbouwende) lijfrente-verzekering, een zogenoemde Royal Future Lijfrenteverzekering, met als beoogde einddatum 1 juli 2008. Verzekering 2 betreft een direct ingaande lijfrente, een zogenoemde Royal Maatwerk Lijfrente, met als einddatum 1 december 2008. Verzekering 3 betreft eveneens een direct ingaande lijfrente, een zogenoemde Allianz Maatwerk Lijfrente, met als einddatum 1 maart 2008.
- 4.2 Bij de Verzekering 1 is sprake is van een overlijdensrisicodekking en kapitaalbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van Consument. Bij Verzekering 2 en 3 komt het beleggingsrisico geheel voor rekening van Consument.
- 4.3 De Verzekering 1, Verzekering 2 en Verzekering 3 zijn inmiddels beëindigd.
- 4.4 Volgens Verzekeraar zijn in de precontractuele fase dan wel bij of rond de totstandkoming van de Verzekering de volgende stukken verstrekt:

Verzekering 1

- Offerte met nummer [nummer 1] hierna: de Offerte van Verzekering 1)
- Aanvraagformulier getekend op 18 september 2001 (hierna: het Aanvraagformulier van Verzekering 1)
- Oorspronkelijk polisblad d.d. 15 januari 2002 (hierna: het Polisblad van Verzekering 1)
- Brochures, genaamd: Royal Future Pensioenplan en Royal Future Beleggingsfondsen: verzekerd beleggen voor veilige vermogensgroei (hierna: Brochure Future Pensioenplan en Brochure Royal Future Beleggingsfondsen)
- De voorwaarden Royal Future model 9903 (hierna: de Voorwaarden van Verzekering 1)

Verzekering 2

- Offerte met nummer [nummer 2] (hierna: de Offerte van Verzekering 2)
- Aanvraagformulier getekend op 18 september 2001 (hierna: het Aanvraagformulier van Verzekering 2)
- Oorspronkelijk polisblad d.d. 18 januari 2002 (hierna: het Polisblad van Verzekering 2)

- Brochure, genaamd: 'De Royal Future Beleggingsfondsen: verzekerd beleggen voor veilige vermogensgroei' (hierna: Brochure Royal Future Beleggingsfondsen)
- De voorwaarden Royal Maatwerk Lijfrente model 2007 (hierna: de Voorwaarden van Verzekering 2)

Verzekering 3

- Offerte met nummer [nummer 3] (hierna: de Offerte van Verzekering 3)
- Aanvraagformulier getekend op 18 augustus 2003 (hierna: het Aanvraagformulier van Verzekering 3)
- Oorspronkelijk polisblad d.d. 26 augustus 2003 (hierna: het Polisblad van Verzekering 3)
- Brochure, genaamd: 'De Future Beleggingsfondsen: verzekerd beleggen voor veilige vermogensgroei' (hierna: de Brochure)
- De voorwaarden Royal Maatwerk Lijfrente model 2007 (hierna: de Voorwaarden van Verzekering 3)

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de Productdocumentatie.

4.5 Op de Verzekeringen is de volgende regelgeving van toepassing:

- a. Riav 1998
- b. CRR 1998 (Verzekering 1 en 2) en CRR 2002 (Verzekering 3)

4.6 In de offerte van Verzekering 1 stond het volgende vermeld:

“TE BETALEN KOOPSOM

De koopsom bedraagt fl. 86.762,- (EUR 39.370,88)

Van de koopsom investeert Royal Nederland 98,8% in uw polis.

Op de aldus geïnvesteerde premie worden nog kosten in rekening gebracht (zie bijlage 'Kostenstructuur').

VERMOGENSGROEI IN BEELD GEBRACHT

(...)

Het percentage van 4,75% betreft de bodemgarantie waarop u aanspraak kunt maken bij participatie in het Royal Garantie Fonds. Het ernaast vermelde voorbeeldkapitaal wordt door Royal Nederland gegarandeerd, ervan uitgaande dat de volledige premie wordt geïnvesteerd in het Royal Garantie fonds.

(...)

Bij een voorbeeldrendement van:	Voorbeeldkapitaal op 01-07-2008
4,75 % per jaar	fl. 110.540,-
5,00 % per jaar	fl. 112.337,-
9,00 % per jaar	fl. 144.660,-
10,00% per jaar	fl. 153.875,-
8,00 % per jaar	fl. 135.918,-

Een uitgebreide toelichting treft u aan op de bijbehorende brochures:

* Royal Future Pensioenplan;

* Royal Future Beleggingsfondsen: verzekerd beleggen voor veilige vermogensgroei.

LET OP!

* Beleggen bij wie en in welke vorm dan ook brengt financiële risico's met zich mee. Dat geldt ook voor deze levensverzekering met beleggingsrisico. Beleggen geeft u de kans op een hoger, maar ook op een lager dan gemiddeld rendement. Dit risico is voor u.

(...)

* Wij wijzen u erop, dat de gehanteerde rendementen zijn gebaseerd op behaalde rendementen uit het verleden en daarom geen garantie beiden voor in de toekomst te behalen rendementen.

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

4.7 In het aanvraagformulier van Verzekering I staat het volgende:

"FONDSENVERDELING

De koopsom dient u op de volgende wijze over de fondsen te verdelen:

Aandelen Fonds	0%
Combinatie Fonds	100%
(...)	
Garantie Fonds	100%

(...)

Ondergetekende(n) is (zijn) er zich van bewust dat door verzwijging van gegevens of verstrekking van onjuiste of onvolledige opgave, de aangevraagde verzekering kan komen te vervallen. De verzekeringnemer verklaart zich akkoord met toepassing van de Algemene Voorwaarden."

4.8 In de offertes van Verzekering 2 en 3 stond het volgende:

“TE BETALEN KOOPSOM

(...)

Van de koopsom investeert Royal Nederland 102,0% in uw polis.

Op de aldus geïnvesteerde premie worden nog kosten in rekening gebracht (zie bijlage ‘Kostenstructuur’).

LET OP!

** Beleggen bij wie en in welke vorm dan ook brengt financiële risico’s met zich mee. Dat geldt ook voor deze levensverzekering met beleggingsrisico. Beleggen geeft u de kans op een hoger, maar ook op een lager dan gemiddeld rendement. Dit risico is voor u.*

(...)

** Wij wijzen u erop, dat de gehanteerde rendementen zijn gebaseerd op behaalde rendementen uit het verleden en daarom geen garantie bieden voor in de toekomst te behalen rendementen.*

** De gepresenteerde bedragen zijn uitsluitend bedoeld als voorbeeld en niet al garantie of prognose. Deze bedragen zijn nettobedragen, d.w.z. er is reeds rekening gehouden met premies voor verzekerde risico’s, alsmede met gedurende de looptijd van het contract ingehouden kosten.”*

(...)

INDICATIE VAN DE UITKERING VANAF DE BEOOGDE INGANGSDATUM

De hoogte van uw lijfrente-uitkering zal, afhankelijk van de gemaakte rendementen variëren. Wij willen u een overzicht geven van de ontwikkeling van uw uitkering. We gaan daarbij uit van een aantal veelgebruikte voorbeeldrendementen. Ook in dit overzicht zijn alle kosten verrekend.

Er is een speciale brochure beschikbaar met als titel ‘De Royal Future Beleggingsfondsen: verzekerd beleggen voor veilige vermogensgroei’. Daarin treft u heldere informatie aan over de strategie van de diverse Royal Fondsen en de in het verleden gerealiseerde rendementen. Bovendien staan daarin ook de kosten van deelname vermeld. We adviseren u deze brochure te raadplegen alvorens uw fondskeuze te maken. Uiteraard kunnen wij u daar ook behulpzaam bij zijn.”

4.9 De brochure Future Beleggingsfondsen vermeldt het volgende:

“Aan- en verkoopkosten van units

Net als bij individuele aandelentransacties betaalt u aan- en verkoopkosten. Om het systeem zo eenvoudig mogelijk te maken, brengen we beide kosten direct in rekening zodra u een premie stort. Deze eenmalige kosten bedragen 5%. We maken het duidelijk aan de hand van een voorbeeld.

De heer Jansen betaalt een premie van f 1.000,-. Daarop brengen we direct de aan- en verkoopkosten (in dit geval dus f 50,-) in rekening. De heer Jansen kiest voor het Combinatie Fonds.

Stel dat de gepubliceerde koers van dat fonds op die dag f 9.50 bedraagt. De heer Jansen krijgt dus 100 units van het Combinatie Fonds in bezit, met een direct verkoopwaarde van op dat moment f 950,-. Vijf jaar later besluit de klant deze units weer te verkopen. De verkoopkoers van een unit is inmiddels gestegen tot f 15,80. De heer Jansen ontvangt dan f 1.580,- voor zijn 100 units. Er worden bij verkoop van de units dus geen kosten in rekening gebracht! Het grote voordeel van dit systeem is dat u van dag tot dag exact de waarde van uw polis kunt volgen.

Beheersvergoeding:

De beheersvergoeding van de hiervoor genoemde fondsen bedraagt 1% per jaar. Deze kosten worden naar rato dagelijks in de koers verrekend. De gepubliceerde koers geeft dus de netto waardegroei aan. Stijgt de koers van een fonds in een bepaald jaar van fl 10.00 naar fl. 11.00 dan heeft u dus een netto-rendement behaald van 10%. En daar gaan geen kosten meer van af.”

In de brochure Future Pensioenplan is het volgende opgenomen:

“De kosten van de Royal fondsen zijn vooraf bekend:

Net als bij individuele aandelentransacties betaalt u aan- en verkoopkosten. Om het systeem zo eenvoudig mogelijk te maken brengen we beide kosten direct in rekening zodra u een premie stort. Deze eenmalige kosten bedragen 5%. De door Royal Nederland gepubliceerde koersen zijn de verkoopkoersen. Op de gepubliceerde koersen worden dus géén kosten meer in mindering gebracht. De beheersvergoeding van de Royal beleggingsfondsen bedraagt 1% per jaar. Ook deze kosten zijn in de gepubliceerde koersen verwerkt. Behaalt het fonds een rendement van 12% per jaar, dan bedraagt uw nettorendement dus 11% over het in het betreffende fonds geïnvesteerde kapitaal.”

4.10 Het aanvraagformulier van Verzekering 2 vermeldt het volgende:

“FONDSENVERDELING

De koopsom dient u op de volgende wijze over de fondsen te verdelen:

Aandelen Fonds	0%
Combinatie Fonds	+100%
(...)	
Garantie Fonds	100% (bijgeschreven door Consument)
(...)	

De verzekeringnemer verklaart zich akkoord met toepassing van de Algemene Voorwaarden. Deze liggen ter inzage bij Royal Nederland Levensverzekering N.V. te Utrecht en worden op verzoek voor het sluiten van de verzekering toegezonden, maar in elk geval ontvang u deze bij het afgeven van de polis.”

4.11 Naar aanleiding van het aanvraagformulier van Verzekering 2 heeft Verzekeraar contact opgenomen met de tussenpersoon van Consument. Hij heeft de tussenpersoon daarbij verzocht aan te geven in welk fonds de koopsom geïnvesteerd diende te worden. De tussenpersoon van Consument heeft Verzekeraar daarop het volgende bericht:

“Fonds kan 100% combinatiefonds worden.”

4.12 Het aanvraagformulier van Verzekering 3 vermeldt het volgende:

“FONDSENVERDELING

De koopsom dient u op de volgende wijze over de fondsen te verdelen:

<i>Aandelen Fonds</i>	<i>0%</i>
<i>Combinatie Fonds</i>	<i>100%</i>
<i>(...)</i>	

De verzekeringnemer verklaart zich akkoord met toepassing van de Algemene Voorwaarden. Deze liggen ter inzage bij Allianz Nederland Levensverzekering N.V. te Utrecht en worden op verzoek voor het sluiten van de verzekering toegezonden, maar in elk geval ontvang u deze bij het afgeven van de polis.”

4.13 In de Voorwaarden van Verzekering I stond onder andere het volgende:

“Artikel 11

Waardebepaling

(...)

6. Bij iedere waardebepaling zal Royal Nederland op ieder fonds bepaalde beheerskosten in mindering brengen. De beheerskosten worden berekend als percentage van de op dat moment geldende maximale waarde van het fonds. De hoogte van voornoemd percentage wordt door Royal Nederland vastgesteld.

(...)

Artikel 13

Koersen der units

1. De maximale aankoopkoers van een unit wordt berekend door de maximale waarde van het fonds te delen door het aantal units van dat fonds op dat ogenblik, en te vermenigvuldigen met 100/95. De uitkomst wordt naar boven afgerond op twee decimalen.

2. De minimale verkoopkoers van een unit wordt berekend door de minimale waarde van het fonds te delen door het aantal units van het fonds op dat ogenblik. De uitkomst wordt naar beneden afgerond op twee decimalen. De verkoopkoers bedraagt nimmer minder dan 94,5% van de op dat moment geldende aankoopkoers.

3. Alle afrondingen naar boven en beneden van koersen van eenheden komen aan Royal Nederland toe.

(...)

Artikel 17

Administratievergoeding

1. Ter vergoeding van de administratiekosten van Royal Nederland worden op de ingangsdatum en iedere volle maand daaropvolgend door Royal Nederland kosten in rekening gebracht. (...)

2. Het bedrag van de maandelijkse administratievergoeding staat op de polis vermeld. (...)

Artikel 18

Kosten voor het overlijdensrisico

1. Op de ingangsdatum van de polis en iedere volle maand daaropvolgend zal Royal Nederland de kosten voor het overlijdensrisico voor verzekerde en medeverzekerde gedurende de volgende maand berekenen.

2. Het overlijdensrisico is gelijk aan het bedrag dat op dat moment benodigd zou zijn om de uitkering bij overlijden te verrichten verminderd met de waarde van de bij de polis behorende units op die datum. Het bedrag dat op dat moment benodigd zou zijn om de uitkering bij overlijden te verrichten bestaat uit:

- het bedrag dat nodig is om het verzekerde partner- en wezenpensioen te realiseren;

- het verzekerde bedrag bij overlijden van verzekerde en/of medeverzekerde.

(...)

8. Bij de berekening van de kosten voor het overlijdensrisico zal met de navolgende factoren rekening worden gehouden:

a. de leeftijd van degene of degenen wiens of wier leven is verzekerd;

b. de leeftijd van degene of degenen op wiens leven of wier leven het verzekerde partner- of het verzekerde wezenpensioen betrekking heeft;

c. de hoogte van het overlijdensrisico

d. het tarief zoals dit bij artikel 37 staat vermeld.

(...)

Artikel 20

Wisseling van de units

(...)

4. Eenmaal per polisjaar kan de wisseling kosteloos plaatsvinden. Voor elke daaropvolgende wisseling in hetzelfde polisjaar wordt een bedrag ad f 50,- aan kosten in rekening gebracht door units van gelijke waarde te verkopen tegen de verkoopkoers.”

4.14 In de Voorwaarden van Verzekering 2 en 3 stond onder andere het volgende:

“Artikel 6

Fonds

(...)

6. Het fonds dat door Royal Nederland wordt gevoerd en waar een gegarandeerd rendement voor geldt, kan niet worden aangewend als fonds voor de Royal Maatwerk lijfrente.

Artikel 7

Waardebepaling

(...)

6. Bij iedere waardebepaling zal Royal Nederland op ieder fonds bepaalde beheerskosten in mindering brengen. De beheerskosten worden berekend als percentage van de op dat moment geldende maximale waarde van het fonds. De hoogte van voornoemd percentage wordt door Royal Nederland vastgesteld.

(...)

Artikel 9

Koersen der units

1. De maximale aankoopkoers van een unit wordt berekend door de maximale waarde van het fonds te delen door het aantal units van dat fonds op dat ogenblik, en te vermenigvuldigen met 100/95. De uitkomst wordt naar boven afgerond op twee decimalen.

(...)

3. De minimale verkoopkoers van een unit wordt berekend door de minimale waarde van het fonds te delen door het aantal units op dat ogenblik. De uitkomst wordt naar beneden afgerond op twee decimalen. De verkoopkoers bedraagt nimmer minder dan 94,5% van de op dat moment geldende aankoopkoers.

(...)

Artikel 13

Administratievergoeding

Ter vergoeding van de administratiekosten van Royal Nederland wordt door Royal Nederland bij aanvang van de verzekeringsovereenkomst een administratievergoeding in rekening gebracht. De administratievergoeding wordt in mindering gebracht op de gestorte eenmalige premie. De administratievergoeding wordt vermeld op de polis.

Artikel 17

Uitkeringen

I. Voor de bepaling van het uit te keren bedrag wordt het aantal uit te keren units per termijn, zoals dat is vermeld op de polis, vermenigvuldigd met de verkoopkoers die in de maand van de lijfrente-uitkering op grond van artikel 9 van deze voorwaarden geldt. (...)

4.15 Op het Polisblad van Verzekering I stond ander andere het volgende:

“Ingangsdatum: 28 november 2001

Beoogde einddatum: 1 juli 2008

Eenmalige premie: € 39.370,88

Investeringsdeel van de premie: 100%

Administratievergoeding: € 2,84 maandelijks te onttrekken uit de poliswaarde

Premieverdeling over de fondsen

Royal Combinatie Fonds: 100%

Op deze overeenkomst zijn de volgende voorwaarden en clausules van toepassing:

Voorwaarden: 9903

(...)

Verzekerde dekking bij in leven zijn

Het verzekerde bedrag bij in leven zijn van de verzekerde, is gelijk aan de verkoopwaarde van de units die aan deze polis gekoppeld zijn.

Verzekerde dekking bij overlijden

Het verzekerde bedrag bij overlijden is minimaal gelijk aan 110% van de verkoopwaarde van de units. Indien het totaal van de voor de verzekering betaalde premies verminderd met de eventuele gedane waarde-uitkeringen, hoger is dan 110% van de verkoopwaarde van de units, dan is het verzekerde bedrag bij overlijden gelijk aan dit hogere bedrag.

Verzekerd: Het verzekerde bedrag bij overlijden is gelijk aan het totaal van de voor de verzekering betaalde premies (verminderd met de eventueel gedane waarde-uitkeringen).”

4.16 Op het Polisblad van Verzekering 2 stond onder andere het volgende:

“Ingangsdatum : 1 december 2001

Eenmalige premie : € 31.367,97

Investeringsdeel : 102%

Administratievergoeding : € 907,56

Premieverdeling over de fondsen:

Royal Combinatie Fonds : 100%

Op deze overeenkomst zijn de volgende voorwaarden en clausules van toepassing:

Voorwaarden : 2007

(...)

Verzekerde units bij in leven zijn:

Royal Combinatie Fonds : 21,44 units per maand

Uit te keren vanaf 01/12/2001 zolang de verzekerde in leven is, doch uiterlijk tot 01/12/2008.

(...)”

4.17 Op het Polisblad van Verzekering 3 stond onder andere het volgende:

“Ingangsdatum : 1 maart 2003

Eenmalige premie: : € 23.208,22

Investeringsdeel: : 102,00%

Administratievergoeding : € 907,56

Premieverdeling over de fondsen:

Allianz Combinatie Fonds : 100%

Op deze overeenkomst zijn de volgende voorwaarden en clausules van toepassing:

Voorwaarden : 2007

(...)

Verzekerde units bij in leven zijn:

Allianz Combinatie Fonds : 22,72 units per maand

Uit te keren vanaf 01/03/2003 zolang de verzekerde in leven is, doch uiterlijk tot 01/03/2008.

(...)”

5. Vordering en juridische grondslag.

- 5.1 Consument vordert dat Verzekeraar gehouden wordt tot vergoeding van de door hem geleden schade. Deze schade wordt door Consument begroot op € 48.945,73.
- 5.2 Volgens Consument is Verzekeraar daartoe gehouden omdat Consument bij het sluiten van de beleggingsverzekeringen heeft gedwaald en over de ingehouden kosten geen wilsovereenstemming bestaat. Consument voert hiertoe het volgende aan:
- Consument is vooraf niet geïnformeerd over de kosten die op zijn verzekeringen in mindering zijn gebracht. Ook heeft Consument nimmer de toepasselijke Voorwaarden ontvangen.
 - De verzekeringen zijn niet conform de aanvraagformulieren opgemaakt. Uit de door Consument ondertekende aanvraagformulieren blijkt namelijk dat Consument helemaal geen beleggingsverzekeringen maar garantieverzekeringen wilde afsluiten.
 - De verstrekte offertes hebben Consument een verkeerde voorstelling van zaken gegeven.
- 5.3 Verzekeraar heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Voor zover nodig zal de Commissie bij de beoordeling op de stellingen van partijen ingaan.

6. Beoordeling

- 6.1 Hieronder zal de Commissie de klacht van Consument inhoudelijk beoordelen.

Soort verzekering

- 6.2 Verzekering 1 was een beleggingsverzekering (met lijfrenteclausule) waarbij het volgende was verzekerd:
- een uitkering bij leven op de einddatum gelijk aan de waarde van de opgebouwde participaties;
 - een uitkering bij overlijden voor de einddatum van 110% van de opgebouwde waarde.

Verzekering 2 was een beleggingsverzekering waarbij het volgende was verzekerd:

- een maandelijks (lijfrente) uitkering gelijk aan de waarde van 21,44 participaties. Uit te keren vanaf 1 december 2001 – zolang de verzekerde in leven is – doch uiterlijk tot 1 december 2008.

Verzekering 3 was een beleggingsverzekering waarbij het volgende was verzekerd:

- een maandelijks (lijfrente) uitkering gelijk aan de waarde van 22,72 participaties. Uit te keren vanaf 1 maart 2003 – zolang de verzekerde in leven is – doch uiterlijk tot 1 maart 2008.

Dwaling

- 6.3 Consument beroept zich op dwaling. Uit de productinformatie blijkt echter zonder meer dat sprake was van beleggingsverzekeringen waarvoor – ten aanzien van Verzekering 1 – een overlijdensrisicopremie verschuldigd was en – ten aanzien van alle Verzekeringen – een deel van de premie voor risico van Consument zou worden belegd en dat daarbij kosten in rekening zouden worden gebracht. Voor zover Consument dat niet heeft begrepen komt dat voor zijn risico. In de gegeven omstandigheden is bovendien niet aannemelijk geworden dat Consument, indien hij de volgens hem ontbrekende of onjuiste informatie wel had ontvangen, de beleggingsverzekeringen niet of niet in deze vorm zou zijn aangegaan (vgl. CvB 2017-035). Het enkele feit dat Consument gelijktijdig met de offerteaanvragen bij Verzekeraar ook elders een offerte had opgevraagd, maakt dit niet anders.
- 6.4 De stelling van Consument dat de Verzekeringen niet volgens de aanvraagformulieren zijn opgemaakt vindt evenmin steun in de stukken. De inhoud van de door Consument afgesloten Verzekeringen komt overeen met wat in de aanvraagformulieren en in de onderliggende offertes staat. Voor zover Consument doelt op het aanvraagformulier van Verzekering 2, waarin hij onder *Fondsverdeling* de keuze voor 100% Combinatiefonds heeft doorgestreept en met pen heeft geschreven dat hij voor 100% in het Garantiefonds wilde beleggen, merkt de Commissie op dat Verzekeraar zich naar aanleiding van voornoemd aanvraagformulier tot de tussenpersoon heeft gewend met de mededeling dat beleggen in het Garantiefonds niet mogelijk was. Daarom stond het Garantiefonds ook niet in het aanvraagformulier. De tussenpersoon heeft daarna per mail aangegeven dat de koopsom voor 100% in het Combinatiefonds geïnvesteerd diende te worden. Voor zover Consument zich op het standpunt stelt dat deze keuze zonder zijn instemming is gemaakt, is Verzekeraar niet de partij die hiervoor kan worden aangesproken. Daar komt bij dat uit de nadien verstrekte polisbladen duidelijk blijkt dat Consument beleggingsverzekeringen heeft afgesloten. Indien Consument zich niet in de inhoud van deze polisbladen had kunnen vinden, had het voor de hand gelegen indien hij na ontvangst van de polisbladen had geprotesteerd. Dat Consument dit heeft nagelaten, kan Verzekeraar niet worden verweten.
- 6.5 Het beroep op dwaling slaagt niet.

Informatie verstrekking

- 6.6 De Commissie stelt vast dat Verzekeraar met de in dit geval aan Consument verstrekte Productdocumentatie de op grond van de van toepassing zijnde Riav 1998 en CRR 1998 (Verzekering 1 en 2)/CRR 2002 (Verzekering 3) voorgeschreven informatie aan Consument heeft verstrekt.
- 6.7 Consument stelt dat de beleggingsverzekeringen niet hebben opgeleverd wat hij op grond van de voorgespiegelde rendementen mocht verwachten. Uit de Productinformatie blijkt zonder meer dat het ging om beleggingsverzekeringen waarbij het resultaat afhankelijk zou zijn van de op de beleggingen behaalde rendementen. Het is van algemene bekendheid dat daaraan het risico is verbonden dat die rendementen (veel) lager kunnen uitvallen dan verwacht of gehoopt. Consument had dat kunnen en moeten begrijpen.
- 6.8 Consument stelt dat hij de Voorwaarden nooit heeft ontvangen. Verzekeraar betwist dit. De Commissie vindt de stelling van Consument niet aannemelijk en licht dit als volgt toe. Consument heeft drie Verzekeringen afgesloten. Het is onwaarschijnlijk dat Consument bij geen van de nadien verstrekte polisbladen de Voorwaarden heeft ontvangen. Dit geldt te meer omdat Consument de ontvangst van de overige Productdocumentatie niet betwist. Daar komt bij dat op de door Consument ondertekende aanvraagformulieren voor Verzekering 2 en 3 duidelijk staat dat Consument de voorwaarden voor het sluiten van de Verzekeringen kan opvragen en dat de Voorwaarden in ieder geval bij afgifte van het polisblad aan Consument worden toegezonden. Op de polisbladen van alle drie Verzekeringen staat bovendien duidelijk welke voorwaarden op de Verzekeringen van toepassing zijn. Desondanks heeft Consument destijds op geen enkel moment aan Verzekeraar laten weten dat hij de Voorwaarden niet had ontvangen of gevraagd die alsnog toe te zenden. Ook niet toen hij in 2006 van Verzekeraar een nieuwe set voorwaarden voor Verzekering 3 toegestuurd kreeg. De Commissie zal daarom bij de verdere beoordeling ervan uitgaan dat Consument wel afschriften van de Voorwaarden heeft ontvangen.

Wilsovereenstemming over kosten(soorten en inhoudingen)?

- 6.9 Aan de hand van het dossier is niet gebleken dat Verzekeraar meer of andere kosten in rekening heeft gebracht dan de kosten vermeld in de productdocumentatie. Uit zowel de offertes als de polisbladen blijkt welk percentage van de nominale premie ook daadwerkelijk zal worden geïnvesteerd. Voor de verzekeringen van Consument bedraagt dit respectievelijk 100% en 102%.
- 6.10 Op deze investeringspremie heeft Verzekeraar administratiekosten, aan- en verkoopkosten en – voor Verzekering 1 – overlijdensrisicopremie ingehouden.

De wijze waarop voornoemde inhoudingen worden berekend is opgenomen is voor Verzekering 1 opgenomen in respectievelijk artikel 12, 17, 18 en 13 van de Voorwaarden en voor Verzekering 2 en 3 in respectievelijk artikel 9, 13 en 17 van de Voorwaarden. De Commissie is dan ook van oordeel dat over deze inhoudingen wilsovereenstemming heeft (kunnen) bestaan. Vergelijk ook CvB 2017-043, overweging 5.14 en 5.15.

Fondsbeheerskosten of TER

- 6.11 De fondsbeheerskosten, ook wel TER genoemd, zijn verwerkt in en gaan dus ten koste van het rendement van de fondsen waarin Consument heeft belegd. Deze kosten worden niet (rechtstreeks) door Verzekeraar gemaakt maar door de fondsen zelf, zodat het er niet om gaat of Verzekeraar deze kosten in rekening mocht brengen. Wel moet de vraag worden beantwoord of Verzekeraar Consument over deze kosten moest informeren en dus of zonder die informatie de voorbeeldrendementen voldoende inzicht gaven in de te verwachten rendementen. Vergelijk CvB 2018-010, overweging 5.10.
- 6.12 Op de Verzekering 1 en 2 is de CRR 1998 van toepassing. Op Verzekering 3 de CRR 2002. In zowel de Voorwaarden van Verzekering 1 – in artikel 11 lid 6 - als in de Voorwaarden van Verzekering 2 en 3 – in artikel 7 lid 6 – wordt geïnformeerd over het gegeven dat er beheerskosten in rekening worden gebracht. De hoogte van de beheerskosten volgt uit de – bij de offertes verstrekte - Brochure Future Beleggingsfondsen. Verzekeraar heeft Consument bij het sluiten van de Verzekeringen dan ook overeenkomstig de bepalingen van de CRR 1998/2002 geïnformeerd over de TER. Daarmee heeft Verzekeraar voldaan aan zijn (informatie)verplichting om de TER te vermelden.

Conclusie

- 6.13 Hiervoor is vastgesteld dat over alle in rekening gebrachte kosten en premies wilsovereenstemming heeft (kunnen) bestaan. Althans dat de productdocumentatie voor een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende, gemiddelde consument voldoende inzicht hebben verschaft in de kosten en premies die Verzekeraar in rekening zou brengen. Naar het oordeel van de Commissie heeft Verzekeraar daarmee voldaan aan haar verplichting om informatie over de kosten en premies te geven en dat deze ook zijn overeengekomen, zodat alle vorderingen van Consument dienen te worden afgewezen.

7. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de CvB Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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.