

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0233  
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, drs. W. Dullemond, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, leden en  
mr. R.G. de Kruif, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 30 juli 2012  
Ingediend door : de heer [naam consument 1] en mevrouw [naam consument2], verder te noemen de consumenten  
Tegen : Vogelaar Advies B.V. handelend onder de naam Hokke Vogelaar & Den Haan, gevestigd te Oud-Bijerland, verder te noemen de adviseur  
Datum uitspraak : 10 maart 2021  
Aard uitspraak : Bindend advies  
Uitkomst : Vordering afgewezen

## **Samenvatting**

Beleggingsverzekering. Zorgplicht adviseur. De commissie oordeelt dat niet is gebleken dat de consumenten voor wat betreft hun verwijten over het in 1998 gegeven advies, wat heeft geleid tot het afsluiten van een beleggingsverzekering, de juiste rechtspersoon hebben aangesproken. De adviseur is pas vanaf 1 januari 2011 de assurantietussenpersoon van de consumenten geworden. De adviseur was voorts niet verplicht zijn cliënten te adviseren over te stappen van hun beleggingsverzekering naar een ander product. De consumenten wisten of konden weten dat zij een beleggingsverzekering afgesloten hadden waarbij de uitkering afhankelijk was van de ontwikkelingen van de beleggingen, waarvan de rendementen kunnen tegenvallen. Aan de toets of de adviseur tekort is geschoten in het kader van hersteladvisering komt de commissie niet toe omdat die verplichting pas gold vanaf 2015 terwijl de verzekering al in 2011 door afkoop was beëindigd. De klachten zijn ongegrond en de vorderingen zijn afgewezen.

## **I. De procedure**

I.1 De commissie beslist op basis van haar het Reglement Ombudsman & Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (Kifid) dat geldig was tot 1 oktober 2014 (hierna: reglement) en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om:

- 1) het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- 2) het klachtformulier GC, ontvangen op 27 augustus 2012;
- 3) het verweerschrift d.d. 18 januari 2013 van de adviseur;
- 4) de repliek d.d. 14 maart 2013 van de consumenten;
- 5) de dupliek d.d. 15 april 2013 van de adviseur;
- 6) de aanvullende reactie d.d. 19 augustus 2015 met daarbij een ingevuld Informatieformulier Beleggingsverzekering (zie toelichting onder I.3);

- 7) de aanvullende reactie d.d. 12 november 2015 van de adviseur;
- 8) de spreekantekeningen van de adviseur, overgelegd bij de hoorzitting;
- 9) de reactie d.d. 26 oktober 2020 'beperking rechtsstrijd...' (zie onder 1.4);
- 10) de reactie d.d. 30 november 2020 van de adviseur.

- 1.2 Op 19 november 2014 heeft een hoorzitting plaatsgevonden.
- 1.3 De consumenten zijn na de hoorzitting in de gelegenheid gesteld om de klacht of de argumenten daarvoor aan te vullen naar aanleiding van het arrest van het Europese Hof van Justitie van 29 april 2015 (C-51/13, ECLI:EU:C:2015:286) en twee uitspraken van de Commissie van Beroep van 12 februari 2015 (nummers 2015-003 en 2015-004). De consumenten hebben naar aanleiding daarvan een aanvullende reactie d.d. 19 augustus 2015 ingediend en de adviseur vervolgens de reactie van 12 november 2015.
- 1.4 Bij bericht van 5 oktober 2020 zijn de consumenten in de gelegenheid gesteld hun klacht over de adviseur nader te concretiseren, gelet op het gegeven dat de klacht van de consumenten over de onderhavige beleggingsverzekering tegen de verzekeraar tot uitspraken van de Geschillencommissie en de Commissie van Beroep (CvB 2018-010) heeft geleid. De consumenten hebben naar aanleiding daarvan hun reactie van 26 oktober 2020 ingediend, waar de adviseur bij brief van 30 november 2020 op heeft gereageerd.
- 1.5 De commissie stelt vast dat het na de zitting van 19 november 2014 en de vervolgens nog gevoerde schriftelijke rondes, niet nodig is de zaak opnieuw mondeling te behandelen. Op de zaak wordt hieronder beslist.
- 1.6 De consumenten en de adviseur hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

## **2. De feiten**

- 2.1 In 1998 hadden de consumenten een hypothecaire geldlening ter grootte van € 86.218,24. (HFL 190.000,-). Ter aflossing van deze lening hadden zij een zogenoemde spaarhypothek-verzekering gesloten. Op advies en door bemiddeling van Assurantie- en Financieringskantoor Oortman (hierna genoemd: Oortman) hebben de consumenten in 1998 de lening omgezet in een hypothecaire geldlening bij Bouwfonds Hypotheken B.V. (hierna: Bouwfonds). Ter aflossing van de nieuwe lening is daarbij de lopende spaarhypothek-verzekering omgezet in een beleggingsverzekering, een zogenoemd Verzekerd Hypotheekfonds (hierna: de verzekering), afgesloten bij een rechtsvoorganger van SRLEV N.V. (hierna: verzekeraar).

- 2.2 De verzekering had als ingangsdatum 1 september 1998 en zij had een looptijd van 20 jaar. Beide consumenten traden op als verzekerden. De rechten uit de verzekering waren verpand aan Bouwfonds.
- 2.3 Volgens de polis van 4 januari 1999 bedroeg de verzekerde uitkering bij overlijden van de eerst stervende verzekerde of bij gelijktijdig overlijden van beide verzekerden € 90.756,04. (HFL 200.000,-), maar ten minste de tegenwaarde van de op dat moment aan de verzekering toegewezen eenheden. Bij overlijden voor 1 oktober 2033 zou de tegenwaarde vermeerderd met 10% worden uitgekeerd. De premie bedroeg van 1 september 1998 tot 1 september 2003 € 6.039,36 (HFL 13.309,-) per jaar en van 1 september 2003 tot 1 september 2018 € 603,94 (HFL 1.330,90) per jaar. Belegd werd in het fonds "Actief Beheer Depot".
- 2.4 Voorafgaand aan het afsluiten van de verzekering hebben de consumenten op 4 augustus 1998 het "Aanvraagformulier Verzekerd Hypotheekfonds" ondertekend.
- 2.5 In de aan de hypothecaire geldlening ten grondslag liggende offerte van Bouwfonds van 26 augustus 1998 stond onder andere het volgende:

Offertenummer: [REDACTED]	Datum: 26 augustus 1998
Bemiddeling via: door: Oortman Assurantie en Fin Kantoor Azaleaveld 10 2914 PL NIEUWERKERK YSSEL	Offerte uitgebracht Hypotheek-servicecentrum Pb 4236, 3006 AE R'dam Fax 010-2124010
Datum : 26 augustus 1998 Nummer: [REDACTED] <u>Offerte voor een RenteVoordeel Hypotheek</u> Overzicht en voorwaarden	
Naam aanvrager(s)	: [REDACTED]
Bedrag van de lening volgens bijgevoegde specificatie(s)	: f 250.000,00

2.6 In december 2000 hebben de consumenten een brief ontvangen waarin onder andere het volgende stond vermeld:

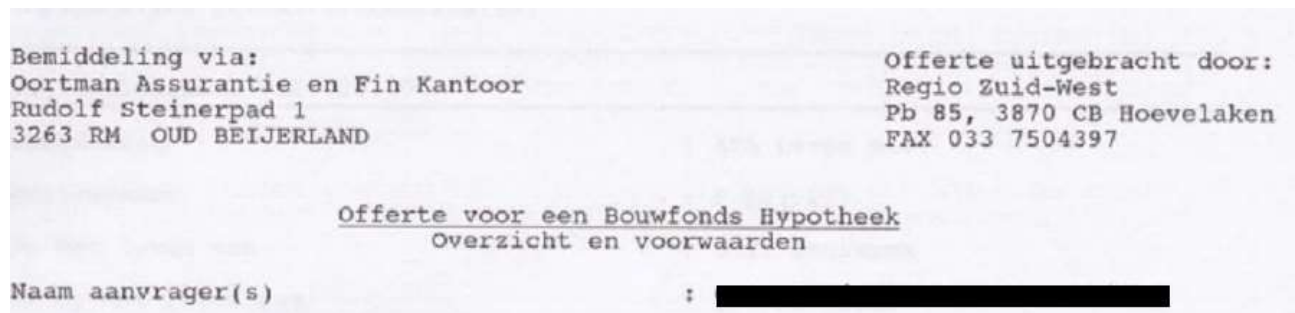
*“(...) Per 1 februari 2001 gaat onze vestiging in Oud-Beijerland verhuizen naar (...) Nog even een overzicht van onze beide vestigingen:*

*[naam 1]  
(...)  
Oud-Beijerland*

*[naam 2]  
(...)  
Nieuwekerk a/d Yssel  
(...)  
Met vriendelijke groet,*

*Assurantie- en Financieringskantoor Oortman-den Haan  
[naam 2] en [naam 1]”*

2.7 Op een door de consumenten overgelegde offerte van 11 april 2001 stond onder andere:



Bemiddeling via:  
Oortman Assurantie en Fin Kantoor  
Rudolf Steinerpad 1  
3263 RM OUD BEIJERLAND

Offerte uitgebracht door:  
Regio Zuid-West  
Pb 85, 3870 CB Hoevelaken  
FAX 033 7504397

Offerte voor een Bouwfonds Hypotheek  
Overzicht en voorwaarden

Naam aanvrager(s) : [redacted]

2.8 Bij brief van 12 december 2006 zijn de consumenten over het volgende geïnformeerd:

*“(...)Langs deze weg willen wij u laten weten dat er in onze bedrijfsstructuur het een en ander is veranderd.*

*(...)  
Dhr. [naam 2] en mevr. [naam 3] hebben besloten uit het verzekeringsvak te stappen*

*(...)  
Dit heeft al plaatsgevonden op 1 januari 2006  
(...)*

*De taken betreffende verzekeringen en hypotheke worden door ons voortgezet, zoals u van ons gewend was, in dat opzicht zal er voor u niets veranderen.*

*Wat er voor u alleen veranderd is de bedrijfsnaam.*

*Voortaan gaan wij verder onder de naam Den Haan Verzekeringen/Hypotheke.*

*(...)*

- 2.9 Bij e-mail van 23 april 2008 hebben de consumenten aan 'Den Haan Verzekeringen/Hypotheke' (hierna: Den Haan Verzekeringen) vragen gesteld over het rendement naar aanleiding van een waarde-overzicht van de verzekering. Bij e-mail van 23 mei 2008 heeft Den Haan Verzekeringen daar als volgt op gereageerd.

*"(...) De opgaven van in de toekomst verwachte waarde is gebaseerd op het bruto historische rendement (dit is het gemiddelde rendement dat het beleggingsdepot over de laatste 20jr heeft gehaald. De in het overzicht opgenomen verwachte eindwaarde gaat dan ook uit van de waarde v/d polis op 31-12-2007 en de verwachte beleggingsresultaten, waarbij het bruto historische rendement als toekomstig rendement wordt verondersteld.*

*Omzetten van het deel levenhypotheek is kosteloos.*

*Oversluiten brengt wel kosten met zich mee (boetrente per 23-05-2008 is € 33000 (...))"*

- 2.10 In november 2010 hebben de consumenten een brief van Den Haan Verzekeringen ontvangen waarin onder andere het volgende is bericht:

*"(...) Graag willen wij u(...) informeren over onze samenwerking met een bestaand kantoor in Oud-Beijerland genaamd Hokke & Vogelaar.*

*(...)*

*Vanaf 1 januari 2011 zullen wij samen verder gaan onder de naam **Hokke Vogelaar den Haan***

*(...)*

*Gezien de toekomstige marktontwikkelingen en de groei van onze onderneming, hebben wij besloten om onze financiële dienstverlening samen te voegen en zodoende naar een grotere organisatie (...)*

*Voor u als klant verandert er niet zo heel veel. U kunt altijd bij ons terecht, zoals u van ons gewend was, alleen op een nieuwe locatie en op een nieuw telefoonnummer.*

*(...)*

*Met vriendelijke groet,*

*Den Haan Verzekeringen/Hypotheke (...)"*

- 2.11 Bij e-mail van 30 maart 2011 hebben de consumenten zich gewend tot Hokke Vogelaar den Haan voor advies over (extra) opbouw om de hypothecaire geldlening op einddatum af te kunnen lossen.

In reactie daarop heeft die adviseur per e-mail van 31 maart 2011 bericht dat een enorme verhoging van de maandlasten nodig is om de gehele hypothecaire geldlening na 7 jaar af te kunnen lossen.

- 2.12 De consumenten hebben de verzekering per 6 december 2011 door afkoop beëindigd. De afkoopwaarde bedroeg € 30.123,42.
- 2.13 In een brief van 29 maart 2013 heeft de verzekeraar de consumenten geïnformeerd dat zij op grond van de compensatieregeling recht hebben op een bedrag van € 435,11 als compensatie voor te hoge kosten en een bedrag van € 930,23 als compensatie voor het zogenaamde hefboom- en inteereffect.

### **3. Het geschil**

- 3.1 De consumenten hebben zowel tegen de adviseur als tegen de verzekeraar klachten bij de commissie aanhangig gemaakt. De klacht tegen de verzekeraar heeft na de uitspraak van de commissie (Kifid GC 2017-159) geleid tot een uitspraak van de Commissie van Beroep, te weten Kifid CvB 2018-010.
- 3.2 In haar uitspraak (CvB 2018-010) heeft de commissie van beroep, onder andere, geoordeeld dat de verzekeraar voldoende heeft geïnformeerd over de kosten die in rekening zouden worden gebracht en de invloed daarvan op het rendement en de uitkering van de verzekering. Voor het vermelden van de fondsbeheerkosten (TER) bestond destijds nog geen verplichting. De commissie van beroep heeft voorts geen, althans onvoldoende redenen kunnen vaststellen op grond waarvan de overlijdensrisicopremie naar maatstaven van toen disproportioneel was. Er was geen sprake van dwaling bij het aangaan van de verzekering. En de commissie van beroep heeft geoordeeld dat het niet aannemelijk is gemaakt dat de verzekering blootstond aan een niet denkbeeldig – en daarmee niet te verwaarlozen – (bijzondere) risico dat door achterblijvende rendementen in geval van overlijden voor de einddatum in het geheel geen uitkering zou worden gedaan. Volgens de commissie van beroep was ook geen sprake van oneerlijke bedingen in de verzekering.
- 3.3 De commissie heeft de vertegenwoordiger van de consumenten in de gelegenheid gesteld een reactie in te dienen om aan te geven waar de klacht tegen de adviseur nog op ziet, gelet op (in dit geval) de uitspraak van de klacht tegen verzekeraar (CvB 2018-010), welke verwijten de adviseur nog worden gemaakt en voor welke schade de adviseur aansprakelijk wordt gehouden. Bij brief van 26 oktober 2020 heeft de vertegenwoordiger van de consumenten een reactie ingediend. Vervolgens heeft de adviseur daar bij brief van 30 november 2020 op gereageerd.

#### *De klacht en vordering*

3.4 De consumenten verwijten de adviseur dat hij voor het afsluiten van de verzekering en tijdens de looptijd ervan adviesfouten heeft gemaakt. De adviseur heeft volgens de consumenten verzuimd een product met een voorzienbaar meer economisch nut af te sluiten, zoals de ABN AMRO Meegroeiverzekering met 90% restitutiewaarde op basis van beleggen in het hypotheekrentefonds. Maar in ieder geval heeft de adviseur tijdens de looptijd van de verzekering de consumenten niet geadviseerd de verzekering naar dat product om te zetten. De adviseur is daarmee tekort geschoten in zijn zorgplicht op grond van artikel 7:401 Burgerlijk Wetboek (BW). De consumenten houden de adviseur aansprakelijk voor de schade die zij daardoor hebben geleden. Zij begroten hun schade op € 46.420,-, te vermeerderen met een vergoeding voor de proceskosten op basis van 7 punten van het liquidatietarief rechtbanken IV, als bedoeld in het reglement.

#### *Het verweer van de adviseur*

3.5 De adviseur heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consumenten. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

### **4. De beoordeling**

#### *Is de vordering van de consumenten gericht tegen de juiste persoon?*

4.1 De commissie ziet zich allereerst gesteld voor de vraag of de consumenten hun verwijten hebben gericht tot de juiste (rechts)persoon. De consumenten klagen over het advies dat in 1998 is gegeven voorafgaand aan het afsluiten van de hypothecaire geldlening en de daarbij afgesloten verzekering. Daarnaast klagen de consumenten over het gebrek aan advies tijdens de looptijd van de verzekering.

4.2 Hieronder in overweging 4.3 tot en met 4.5 licht de commissie eerst toe waarom niet is gebleken dat de consumenten voor wat betreft hun verwijten over het bij aanvang (oorspronkelijk) gegeven advies de juiste rechtspersoon hebben aangesproken. Vanaf 4.6 gaat de commissie in op de zorgplicht gedurende de looptijd van de verzekering.

#### *De adviseur is niet verantwoordelijk voor het in 1998 gegeven advies*

4.3 De consumenten betwisten niet dat Oortman in 1998 hun verzekeringsadviseur was. Oortman stond ook zo vermeld op alle contractdocumenten en offertes uit 1998 en 1999, zoals die voor de hypothecaire geldlening waarvoor de verzekering mede als onderpand diende. Volgens de consumenten moet de adviseur als de (uiteindelijke) rechtsopvolger van Oortman worden beschouwd. De consumenten hebben gesteld dat de persoon die in 1998 het advies heeft gegeven, de heer [naam I] (hierna: [naam I]), niet 'slechts' een medewerker van Oortman was zoals de adviseur beweert.

Uit een brief van december 2000 (zie hierboven onder 2.6) blijkt volgens de consumenten dat een zeer nauwe samenwerking bestond tussen [naam I] en Oortman. [naam I] heeft het bedrijf in 2006 alleen voortgezet onder de naam Den Haan Verzekeringen/ Hypotheken. Den Haan is vervolgens in 2011 samengegaan met anderen onder de naam Hokke Vogelaar den Haan. En dat is de adviseur. De adviseur heeft gemotiveerd betwist dat hij de rechtsopvolger van Oortman is.

- 4.4 De commissie is van oordeel dat niet is komen vast te staan dat de adviseur de rechtsopvolger van Oortman is. Allereerst heeft de commissie niet kunnen vaststellen wat er bij de overgang van de onderneming op 1 januari 2006 tussen Oortman en Den Haan Verzekeringen is afgesproken. Hoewel uit de brief van 12 december 2006 kan worden opgemaakt dat Den Haan Verzekeringen de onderneming van Oortman vanaf 1 januari 2006 (zelfstandig) heeft voortgezet, blijkt daar niet uit dat Den Haan Verzekeringen de aansprakelijkheid voor eventuele fouten in de door Oortman voordien gegeven adviezen heeft overgenomen. Er zijn voorts geen stukken overgelegd waaruit blijkt dat de adviseur de aansprakelijkheid op zich heeft genomen voor de in het verleden, dat wil zeggen vóór haar oprichting, door Oortman of door anderen zoals Den Haan Verzekeringen, gegeven adviezen. Stukken, of een akte conform artikel 6:159 van het Burgerlijk Wetboek (BW), waaruit dat zou kunnen blijken, ontbreken en daar is volgens de adviseur ook geen sprake van geweest. Het feit dat Den Haan Verzekeringen vanaf 1 januari 2011 is gaan samenwerken met de adviseur betekent dus niet (zonder meer) dat daarmee de verantwoordelijkheid voor de vóór die datum gegeven adviezen is overgegaan op de adviseur. De adviseur kan naar het oordeel van de commissie niet verantwoordelijk worden gehouden voor het in 1998 door Oortman aan de consumenten gegeven advies.

*De (na)zorgplicht gedurende de looptijd van de verzekering*

- 4.5 De consumenten vinden ook dat de adviseur tijdens de looptijd van de verzekering zijn zorgplicht heeft geschonden. De consumenten hebben zich in 2008 tot Den Haan Verzekeringen gericht en in 2011 tot de adviseur, die op dat moment handelde onder de naam Hokke Vogelaar den Haan. Zoals uit het voorgaande blijkt, was de adviseur pas vanaf 1 januari 2011 de assurantietussenpersoon van de consumenten. Daarom zal de commissie hierna het verwijt van de consumenten dat de adviseur heeft verzuimd hen te adviseren om de verzekering te beëindigen en over te stappen naar een ander product, behandelen voor zover dit verwijt ziet op de periode vanaf 2011.
- 4.6 Bij de beoordeling geldt als uitgangspunt dat een assurantietussenpersoon in beginsel niet stil mag blijven zitten, als hij tijdens de looptijd van de tot zijn portefeuille behorende verzekeringen kennisneemt van feiten of omstandigheden die meebrengen dat de door hem beheerde verzekeringen mogelijk aanpassing behoeven.



- 4.7 Volgens de consumenten vallen onder die feiten en omstandigheden ook publicaties in de vakpers, zoals een artikel in het Assurantie Magazine 1995 nr. 22 over “Koopsommen en premiestortingen een goudmijn maar voor wie” en de AFM rapporten over beleggingsverzekeringen in 2006 en 2008. De commissie gaat daar echter niet in mee. De genoemde publicaties maar ook de introductie van nieuwe producten door verzekeraars, verplichtten de adviseur niet zijn cliënten te adviseren over te stappen van hun beleggingsverzekering naar een ander product. Van belang hierbij is dat de consumenten wisten of konden weten dat zij een beleggingsverzekering afgesloten hadden waarbij de uitkering afhankelijk was van de ontwikkelingen van de beleggingen. Verder is het een feit van algemene bekendheid dat aan beleggen (koers)risico's verbonden zijn en dat rendementen kunnen tegenvallen.
- 4.8 Wel is het zo dat de rendementen van beleggingsverzekeringen, zoals die van de consumenten, in de loop der tijd zijn tegengevallen en dat de kosten die verzekeraars voor de beleggingsverzekeringen in rekening brachten hebben geleid tot maatschappelijk onrust en dat daarom het (verplichte) hersteladvies is opgekomen. Doel daarvan was verzekeringnemers te informeren over de situatie van hun beleggingsverzekering, hoe deze zich verhiel tot de doelstelling waarvoor het product destijds was aangeschaft en de eventuele mogelijkheden tot aanpassing te onderzoeken, bespreken en eventueel uit te voeren. De AFM heeft daartoe in 2012 het zogenaamde ‘Stappenplan kosteloos hersteladvies beleggingsverzekeringen’ gepubliceerd. Een verplichting tot het geven van hersteladvies over beleggingsverzekeringen is vervolgens vanaf 2015 in de Wet op het financieel toezicht (Wft) opgenomen (zie ook uitspraken Kifid GC 2016-440 en 2016-441).
- 4.9 De consumenten kan dit echter niet baten. Zij hebben de verzekering al in 2011 afgekocht en dat is vóór het verplichte hersteladvies. Aan de toets of de adviseur tekort is geschoten in zijn verplichting tot het verstrekken van een hersteladvies, komt de commissie daarom niet toe.

#### *Conclusie*

- 4.10 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klacht van de consumenten ongegrond is en dat hun vorderingen zullen worden afgewezen.

## **5. De beslissing**

De commissie wijst de vorderingen af.

*Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website [www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid](http://www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid).*

*Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 46 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten).*