

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0336
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, mr. E.L.A. van Emden, drs. W. Dullemond, leden en
mr. S.H.M. Koeleman, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 15 augustus 2019
Ingediend door : de heer [consument 1] en mevrouw [consument 2], verder te noemen de consument
Tegen : AFD Adviesgroep Financiële Dienstverlening B.V., gevestigd te Opmeer, verder te noemen
de tussenpersoon
Datum uitspraak : 9 april 2021
Aard uitspraak : Bindend advies
Uitkomst : Vordering afgewezen

Samenvatting

Beleggingsverzekeringen. Zorgplicht tussenpersoon. De consument heeft via de tussenpersoon in 1998 een hypothecaire geldlening met een beleggingsverzekering, een VermogensGroeiPlan, afgesloten. De consument heeft tegelijkertijd twee beleggingsverzekeringen met een lijfrente-clausule, Levob Hollandsche Glorie Polissen, afgesloten. De consument klaagt over de advisering voorafgaand aan het sluiten van de verzekeringen en over de bijstand en advisering tijdens de looptijd van de verzekeringen. De consument klaagt ook over de hoogte van de ingehouden provisie. De commissie oordeelt dat de tussenpersoon geen zorgplicht heeft geschonden bij de advisering voor het sluiten van de verzekeringen. Ook bij de advisering tijdens de looptijd van de verzekeringen heeft de tussenpersoon zijn zorgplicht niet geschonden. De consument is daarnaast voldoende over de kosten van de verzekeringen, waaronder de provisiekosten, geïnformeerd. De vordering wordt afgewezen.

I. De procedure

I.1 De commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door de consument (digitaal) ingediende klachtformulier met bijlagen;
- de door de consument ingediende aanvullende stukken d.d. 10 september 2019;
- het verweerschrift van de tussenpersoon;
- de repliek van de consument;
- de dupliek van de tussenpersoon;
- de aanvullende reactie d.d. 13 december 2020 van de consument;
- de aanvullende reactie d.d. 24 december 2020 van de tussenpersoon.

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

Toelichting procesverloop

Gelet op de omvang en inhoud van de dupliek van de tussenpersoon is de consument in de gelegenheid gesteld hier nog op te reageren. Deze reactie is op 13 december 2020 door de consument ingediend, waarna de tussenpersoon op 24 december 2020 hier op heeft gereageerd. De schriftelijke fase is vervolgens gesloten.

- 1.2 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.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft in verband met de aankoop van een nieuwe woning door bemiddeling en advisering van de tussenpersoon met ingang van 16 december 1998 een leen hypotheek, hierna te noemen: “de hypotheek”, afgesloten. Aan deze hypothecaire geldlening is gekoppeld een gelijktijdig bij Avero Achmea, hierna te noemen de verzekeraar, afgesloten beleggingsverzekering, een zogenoemd VermogensGroeiPlan, hierna te noemen: “verzekering I”. De einddatum van verzekering I is gesteld op 1 januari 2014. Met de hypothecaire geldlening is een eerdere door de consument afgesloten hypothecaire geldlening afgelost en de waarde van de daaraan gekoppelde kapitaalverzekering is ingebracht in verzekering I. De premie van verzekering I bedraagt gedurende de gehele looptijd NLG 4.600,00 (€ 2.087,39) per jaar.
- 2.2 De consument heeft daarnaast door bemiddeling en advisering van de tussenpersoon met ingang van 1 december 1998 bij een rechtsvoorganger van de verzekeraar twee beleggingsverzekeringen, zogenoemde Levob Hollandsche Glorie Polis(sen), hierna te noemen: “verzekering II” en “verzekering III”, afgesloten. Verzekering II en verzekering III bevatten beide een lijfrenteclausule. De einddatum van verzekering II is gesteld op 1 september 2013. De premie van verzekering II bedraagt gedurende de hele looptijd NLG 140,00 (€ 63,53). In de eerste maand wordt een extra premie ingelegd ter hoogte van NLG 8.000,00 (€ 3.630,24). Verzekering III heeft als einddatum 1 mei 2017. De premie van verzekering III bedraagt gedurende de hele looptijd NLG 139,16 (€ 63,15). In de eerste maand wordt een extra premie ingelegd ter hoogte van NLG 7.000,00 (€ 3.176,46).
- 2.3 Bij verzekering I, verzekering II en verzekering III (hierna gezamenlijk ook te noemen: de verzekeringen) is sprake van een overlijdensrisicodekking en kapitaalopbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van de consument.

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

Verzekering I

- Een hypotheekvoorstel van 16 oktober 1998
- Een premie-specificatie gedateerd 15 december 1998
- Een polisblad gedateerd 17 maart 1999 (hierna: polis I)

Verzekering II

- Een offerte gedateerd 26 oktober 1998 (hierna: offerte II)
- Een polisblad gedateerd 24 februari 1999 (hierna: polis II)
- De algemene voorwaarden model 5-98 (hierna: voorwaarden II)

Verzekering III

- Een offerte gedateerd 26 oktober 1998 (hierna: offerte III)
- Een polisblad gedateerd 24 februari 1999 (hierna: polis III)
- De algemene voorwaarden model 5-98 (hierna: voorwaarden III)

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de productdocumentatie.

2.5 In het hypotheekvoorstel van 26 oktober 1998 staat onder andere het volgende:
“(…)

Hypotheek	Huidige situatie		Nieuwe situatie	
	<i>Spaar</i>	<i>Aflossingsvrij</i>	<i>Leven</i>	<i>Aflossingsvrij</i>
<i>Hoofdsom</i>	<i>192000</i>	<i>30000</i>	<i>100000</i>	<i>300000</i>
<i>Rente vaste periode</i>	<i>10 Jaar</i>	<i>10 Jaar</i>	<i>10 Jaar</i>	<i>10 Jaar</i>
<i>Rente percentage</i>	<i>6,70%</i>	<i>6,10%</i>	<i>5,10%</i>	<i>5,10%</i>
<i>Resterende looptijd</i> <i>(in jaren)</i>	<i>16</i>		<i>17</i>	<i>30</i>

Kapitaal verzekering
(aflossing)

<i>Op te bouwen kapitaal</i>	<i>100000</i>	<i>100000</i>
<i>Overlijdensrisico dekking</i>	<i>100000</i>	<i>100000</i>
<i>Premie per maand</i>	<i>323</i>	<i>358</i>

**Lijfrente verzekering
(Vut/Pensioen)**

Op te bouwen kapitaal	77112	109500
Duur verzekering	tot 65	tot 65
Overlijdensrisico dekking		
Premie per maand	140	140
(...)		

Ontwikkeling beleggersrekening

Verwacht rendement	8,00%
Beginkapitaal	84146
Jaarlijkse onttrekking	4300
Dividendpercentage	2,00%
(...)	

Kosten die gemaakt worden voor het oversluiten van de hypotheek

* Aftrekbaar voor de inkomstenbelasting

Aflossen huidige hypotheek	222000	
Inlossen financiële verplichtingen	10000	
Vergoeding vervroegde aflossing*	12000	
Rentevoordeel ivm omzetting hypotheek		33720
Hypotheekkosten/akte e.d. (indicatie)*	2475	
Transportkosten (indicatie)		
Overdrachtsbelasting (indicatie)		
Taxatiekosten (indicatie)*	931	
Afsluitprovisie*	4000	
Totale kosten	251406	
Hoofdsom nieuwe hypotheek	400000	
Koopsom lijfrente/kapitaal		
Koopsom AON	2448	
Naar beleggersrekening	84146	
Te ontvangen	62000	
Te betalen		

Toelichting:

Premie Lijfrenteverzekering (1&2)

Op het moment dat de premie (1) uit de beleggersrekening onttrokken wordt, zal deze niet als maandelijkse last opgenomen worden, omdat de betaling van deze premie niet ten kosten gaat van de maandelijkse bestedingsruimte. Er zal echter wel een teruggaaf (2) van de belasting plaatsvinden die voor een lagere maandlast zorgt.

Wanneer de premie maandelijks betaald wordt, zal het fiscale voordeel reeds in de netto maandpremie berekend worden.

(...)"

- 2.6 In de premie-specificatie gedateerd 15 december 1998 ten aanzien van verzekering I staat onder andere het volgende:

"(...)

Polisnummer [polisnr. I]

(...)

Met betrekking tot bovenvermeld polisnummer is het volgende overeengekomen:

- de heer [consument I] te [woonplaats] betaalt f 4.600,00 per jaar; dit bedrag zal tot 1 januari 2014 worden voldaan middels machtiging van rekeningnummer [rekeningnr.]

(...)

Fonds	Deelname
Nederlands Aandelenfonds	100%

Uitgaande van een gemiddeld rendement van 8,00%, op basis van bovenstaande fondsverdeling, bedraagt het voorbeeldkapitaal op de einddatum f 95.502,- (...)"

- 2.7 Op polis I staat onder andere het volgende:

"(...) **Polisnummer** [polisnr. I] (...)

Ingangsdatum 16 december 1998

Einddatum 1 januari 2014

Verzekeringsofbouw Vermogensgroeiplan met een uitkering bij overlijden van 110% van de unitwaarde of een minimum vast bedrag

Premie Conform bijlage premiespecificatie (...)

Polisvoorwaarden Algemene voorwaarden, met uitzondering van artikel 13 en 14

Aantekening In deze verzekering is de overdrachtswaarde ten bedrage van f 7065,69 ingebracht van de levensverzekering M(...), ingangsdatum 1 januari 1997, gesloten bij de Postbank N.V.

Vermogensgroeiplan met een uitkering bij overlijden van 110% van de unitwaarde of een minimum vast bedrag

De te beleggen stortingen worden gebruikt om units (beleggingsparticipaties) aan te kopen. Bij de aankoop heeft de verzekeringsnemer alle gelegenheid een eigen beleggingsstrategie te bepalen. Er kan namelijk naar eigen inzicht gekozen worden uit één of meer van de volgende acht fondsen: Emerging Market Fonds, Wereldwijd Aandelenfonds (...)

De totale waarde van de aangekochte units komt beschikbaar bij in leven zijn van de verzekerde en medeverzekerde op de einddatum. Bij eerder overlijden van de verzekerde of medeverzekerde komt 110% van de totale waarde van de units beschikbaar, maar tenminste f 100.000,- (...)

2.8 In offerte II staat onder andere het volgende:

“(...) Met de Levob Hollandsch Glorie Polis belegt u in glorieuze aandelen van toonaangevende Nederlandse bedrijven.

U kunt met deze verzekering, tegen fiscaal gunstige voorwaarden een zeer hoog rendement op uw geïnvesteerde vermogen behalen.

U betaalt geen dividendbelasting en uw rente- en dividendvrijstelling blijven volledig intact.

TARIEFSOMSCHRIJVING

Bij in leven zijn van de verzekerde op de afloopdatum van de polis komt een lijfrentekapitaal beschikbaar, dat gelijk is aan de Geldswaarde van de aan deze verzekering toegewezen Beleggingseenheden.

Bij eerder overlijden van de verzekerde komt een lijfrentekapitaal beschikbaar, dat gelijk is aan de op dat moment vast te stellen Geldswaarde van de aan de verzekering toegewezen Beleggingseenheden. Indien het overlijden plaatsvindt tijdens de eerste helft van de looptijd van de verzekering, dan zal de Geldswaarde worden verhoogd met 10%.

UITGANGSPUNTEN

Naam verzekerde : [consument I]
(...)
Ingangsdatum verzekering : 1 december 1998
Afloopdatum verzekering : 1 september 2013

VERZEKERDE BEDRAGEN EN PREMIE

Vaste premie per maand	: f	140,00
Extra premie 1e maand	: f	8.000,00
Beleggingsbestanddeel per maand	: f	133,00
Extra beleggingsbestanddeel 1e maand	: f	7.440,00

De lijfrentepremie bedraagt de eerste maand	: f	8.140,00
Daarna bedraagt de lijfrentepremie per maand	: f	140,00

VOORBEELDKAPITALEN

Voorbeeldpercentage	Voorbeeldkapitaal
8,0%	f 63.074,00
10,0%	f 77.112,00

De opgegeven voorbeeldkapitalen gaan uit van een verondersteld – dus niet gegarandeerd – jaarlijks constant rendement.

Aan dit overzicht kunnen geen rechten ontleend worden.

BELEGGEN IN NEDERLANDSE TOPONDERNEMINGEN

Levob heeft diverse aandelenfondsen geselecteerd van toonaangevende Nederlandse bedrijven.
(...)

BELEGGINGSKEUZE

Het beleggingsbestanddeel van de premie kan belegd worden in een of meer van de hiervoor genoemde fondsen.

Tijdens de gehele duur van de verzekering bestaat de mogelijkheid om van fonds te wisselen.

(...)

HISTORISCH RENDEMENT

Conform de code “Rendement en risico” is aan de hand van gegevens over de jaren 1978 tot en met 1997 een zestal gemiddelde rendementen vastgesteld voor een beleggingsmix, waarin elk fonds voor 10% in vertegenwoordigd is. Deze gemiddelde rendementen bestrijken elk een periode van 15 jaar (bijvoorbeeld 1978-1992).

Dit leidde tot de volgende uitkomsten:

	Historisch fondsrendement
laagste rendement	17,5%
gemiddelde rendement	21,0%
hoogste rendement	24,0%

KOSTEN

Bij de berekening van de voorbeeldkapitalen is rekening gehouden met het feit dat gedurende de looptijd van de Levob Hollandsch Glorie Polis beheerskosten alsmede aan- en verkoopkosten in rekening worden gebracht. Omdat is uitgegaan van een constant rendement heeft de performance related fee geen effect op de voorbeeldkapitalen.

De beheerskosten bedragen 0,041% per maand, te berekenen over de waarde van de aanwezige beleggingseenheden.

De aankoopkosten bedragen 0,5%.

De verkoopkosten bedragen bij een geldswaarde tot f 10.000,- - 1,5%. Bij een geldswaarde vanaf f 10.000,- - bedragen de verkoopkosten 0,5% vermeerderd met f 100,- -.

Per jaar kan eenmaal kostenloos van fonds worden gewisseld. (Er zijn wel aan- en verkoopkosten verschuldigd.) Voor elke fondswisseling extra wordt f 50,- - in rekening gebracht.

De Levob Hollandsch Glorie Polis kent zeer hoge investeringspercentages en een zeer scherpe kostenstructuur.

Er wordt bovendien slechts dan een vergoeding in rekening gebracht, indien in enig verzekeringsjaar de koersstijging gerekend over het gehele verzekeringsjaar meer bedraagt dan 12%, de zogenaamde performance related fee (PRF).

Het vergoedingspercentage bedraagt 20% van de koersstijging boven genoemde 12%, echter maximaal 3,6%.

De PRF wordt per fonds vastgesteld als percentage van het aantal beleggingseenheden aan het einde van het verzekeringsjaar.

De onttrekking van vorenbedoelde beleggingseenheden vindt plaats op basis van de koers ultimo verzekeringsjaar.

Wordt het fonds tijdens een verzekeringsjaar – om welke reden dan ook – beëindigd of wordt een fonds tijdens een verzekeringsjaar geopend dan wordt de PRF naar evenredigheid vastgesteld.

Het effect van de kosten komt tot uitdrukking in het polisrendement, dat is het netto rendement op het beleggingsbestanddeel voor de polishouder na verrekening van alle kosten, met uitzondering van de aan- en verkoopkosten.

Voor de eerder genoemde gerealiseerde gemiddelde 15-jaars rendementen zijn de volgende polisrendementen behaald:

	Historisch fondsrendement	Historisch polisrendement
laagste rendement	17,5%	15,5%
gemiddelde rendement	21,0%	18,5%
hoogste rendement	24,0%	21,5% (...)

2.9 Op polis II staat onder andere het volgende:

“(…)

VERZEKERD BEDRAG

Bij in leven zijn van de verzekerde op 01-05-2017 is het lijfrentekapitaal gelijk aan de Geldswaarde van de aan deze verzekering toegewezen Beleggingseenheden.

Terstond na het overlijden van de verzekerde is het lijfrentekapitaal gelijk aan de Geldswaarde van de op het moment van overlijden van de verzekerde aan deze verzekering toegewezen Beleggingseenheden.

Indien het overlijden van de verzekerde plaatsvindt binnen de periode die aanvangt op de ingangsdatum en eindigt een dag nadat de eerste helft van de verzekeringsduur is verstreken, zal de Geldswaarde worden verhoogd met 10%. Elke aanpassing van de verzekering als gevolg van een verhoging van de premie zal in dit verband als een afzonderlijke verzekering worden beschouwd.

PREMIE	<i>Premie te voldoen per maand van 01-12-1998 tot 01-05-2017</i>	<i>f 139,16</i>
EXTRA PREMIE	<i>Te voldoen op 01-12-1998</i>	<i>f 7.140,00</i>
BELEGGING	<i>Het in de premie begrepen Beleggingsbestanddeel bedraagt per maand</i>	<i>f 132,20</i>
	<i>Het in de extra premie begrepen Beleggingsbestanddeel bedraagt</i>	<i>f 6.640,20 (...)</i>

2.10 In offerte III staat onder andere het volgende:

“(...) Met de Levob Hollandsch Glorie Polis belegt u in glorieuze aandelen van toonaangevende Nederlandse bedrijven.

U kunt met deze verzekering, tegen fiscaal gunstige voorwaarden een zeer hoog rendement op uw geïnvesteerde vermogen behalen.

U betaalt geen dividendbelasting en uw rente- en dividendvrijstelling blijven volledig intact.

TARIEFSOMSCHRIJVING

Bij in leven zijn van de verzekerde op de aflooptdatum van de polis komt een lijfrentekapitaal beschikbaar, dat gelijk is aan de Geldswaarde van de aan deze verzekering toegewezen Beleggingseenheden.

Bij eerder overlijden van de verzekerde komt een lijfrentekapitaal beschikbaar, dat gelijk is aan de op dat moment vast te stellen Geldswaarde van de aan de verzekering toegewezen Beleggingseenheden. Indien het overlijden plaatsvindt tijdens de eerste helft van de looptijd van de verzekering, dan zal de Geldswaarde worden verhoogd met 10%.

UITGANGSPUNTEN

Naam verzekerde : [consument 2]
(...)
Ingangsdatum verzekering : 1 december 1998
Afloopdatum verzekering : 1 mei 2017

VERZEKERDE BEDRAGEN EN PREMIE

Vaste premie per maand : f 140,00
Extra premie 1e maand : f 7.000,00
Beleggingsbestanddeel per maand : f 133,00
Extra beleggingsbestanddeel 1e maand : f 6.510,00

De lijfrentepremie bedraagt de eerste maand : f 7.140,00
Daarna bedraagt de lijfrentepremie per maand : f 140,00

VOORBEELDKAPITALEN

Voorbeeldpercentage Voorbeeldkapitaal
8,0% f 85.369,00
10,0% f 109.526,00

De opgegeven voorbeeldkapitalen gaan uit van een verondersteld – dus niet gegarandeerd – jaarlijks constant rendement.

Aan dit overzicht kunnen geen rechten ontleend worden.

BELEGGEN IN NEDERLANDSE TOPONDERNEMINGEN

*Levob heeft diverse aandelenfondsen geselecteerd van toonaangevende Nederlandse bedrijven.
(...)*

BELEGGINGSKEUZE

Het beleggingsbestanddeel van de premie kan belegd worden in een of meer van de hiervoor genoemde fondsen.

Tijdens de gehele duur van de verzekering bestaat de mogelijkheid om van fonds te wisselen.

HISTORISCH RENDEMENT

Conform de code "Rendement en risico" is aan de hand van gegevens over de jaren 1978 tot en met 1997 een zestal gemiddelde rendementen vastgesteld voor een beleggingsmix, waarin elk fonds voor 10% in vertegenwoordigd is. Deze gemiddelde rendementen bestrijken elk een periode van 15 jaar (bijvoorbeeld 1978-1992).

Dit leidde tot de volgende uitkomsten:

	<i>Historisch fondsrendement</i>
<i>laagste rendement</i>	<i>17,5%</i>
<i>gemiddelde rendement</i>	<i>21,0%</i>
<i>hoogste rendement</i>	<i>24,0%</i>

KOSTEN

Bij de berekening van de voorbeeldkapitalen is rekening gehouden met het feit dat gedurende de looptijd van de Levob Hollandsch Glorie Polis beheerskosten alsmede aan- en verkoopkosten in rekening worden gebracht. Omdat is uitgegaan van een constant rendement heeft de performance related fee geen effect op de voorbeeldkapitalen.

De beheerskosten bedragen 0,041% per maand, te berekenen over de waarde van de aanwezige beleggingseenheden.

De aankoopkosten bedragen 0,5%.

De verkoopkosten bedragen bij een geldswaarde tot f 10.000,- - 1,5%. Bij een geldswaarde vanaf f 10.000,- - bedragen de verkoopkosten 0,5% vermeerderd met f 100,- -.

Per jaar kan eenmaal kostenloos van fonds worden gewisseld. (Er zijn wel aan- en verkoopkosten verschuldigd.) Voor elke fondswisseling extra wordt f 50,- - in rekening gebracht.

De Levob Hollandsch Glorie Polis kent zeer hoge investeringspercentages en een zeer scherpe kostenstructuur.

Er wordt bovendien slechts dan een vergoeding in rekening gebracht, indien in enig verzekeringsjaar de koersstijging gerekend over het gehele verzekeringsjaar meer bedraagt dan 12%, de zogenaamde performance related fee (PRF).

Het vergoedingspercentage bedraagt 20% van de koersstijging boven genoemde 12%, echter maximaal 3,6%.

De PRF wordt per fonds vastgesteld als percentage van het aantal beleggingseenheden aan het einde van het verzekeringsjaar.

De onttrekking van vorenbedoelde beleggingseenheden vindt plaats op basis van de koers ultimo verzekeringsjaar.

Wordt het fonds tijdens een verzekeringsjaar – om welke reden dan ook – beëindigd of wordt een fonds tijdens een verzekeringsjaar geopend dan wordt de PRF naar evenredigheid vastgesteld. Het effect van de kosten komt tot uitdrukking in het polisrendement, dat is het netto rendement op het beleggingsbestanddeel voor de polishouder na verrekening van alle kosten, met uitzondering van de aan- en verkoopkosten.

Voor de eerder genoemde gerealiseerde gemiddelde 15-jaars rendementen zijn de volgende polisrendementen behaald:

	Historisch fondsrendement	Historisch polisrendement
laagste rendement	17,5%	15,5%
gemiddelde rendement	21,0%	18,5%
hoogste rendement	24,0%	21,5% (...)

2.11 Op polis III staat onder andere het volgende:

“(…)

VERZEKERD BEDRAG Bij in leven zijn van de verzekerde op 01-05-2017 is het lijfrentekapitaal gelijk aan de Geldswaarde van de aan deze verzekering toegewezen Beleggingseenheden.

Terstond na het eerder overlijden van de verzekerde is het lijfrentekapitaal gelijk aan de Geldswaarde van de op het moment van overlijden van de verzekerde aan deze verzekering toegewezen Beleggingseenheden.

Indien het overlijden van de verzekerde plaatsvindt binnen de periode die aanvangt op de ingangsdatum en eindigt een dag nadat de eerste helft van de verzekeringsduur is verstreken, zal de Geldswaarde worden verhoogd met 10%. Elke aanpassing van de verzekering als gevolg van een verhoging van de premie zal in dit verband als een afzonderlijke verzekering worden beschouwd.

PREMIE	Premie te voldoen per maand van 01-12-1998 tot 01-05-2017	f 139,16
EXTRA PREMIE	Te voldoen op 01-12-1998	f 7.140,00

BELEGGING	<i>Het in de premie begrepen Beleggingsbestanddeel bedraagt per maand</i>	<i>f 132,20</i>
	<i>Het in de extra premie begrepen Beleggingsbestanddeel bedraagt</i>	<i>f 6.640,20</i>
(...)"		

2.12 Gedurende de looptijd van de verzekeringen hebben er, blijkens een door de tussenpersoon overgelegd overzicht, tussen de tussenpersoon en de consument verschillende contactmomenten plaatsgevonden, bijvoorbeeld in 2005, 2007 en 2009.

2.13 De consument heeft ter zake van verzekering I zowel zelfstandig als via de tussenpersoon verschillende wijzigingen doorgevoerd in de fondsen waarin werd belegd. In 2009 heeft de consument een switch en/of redirection aangevraagd ten aanzien van verzekering I. De tussenpersoon heeft dit verzoek doorgeleid en heeft daarop een reactie ontvangen van de verzekeraar. In deze reactie staat onder andere het volgende vermeld:

"(...) Onderwerp

Polisnummer [polisnr. I] (...)

Onlangs hebben wij uw brief ontvangen. In deze brief verzocht meneer H(...) een switch en redirection door te voeren op bovengenoemde polis. Graag informeren wij u over de verdere afhandeling van dit verzoek.

De switch en/of redirection

De switch en redirection die meneer H (...) heeft aangevraagd, kunnen wij helaas niet doorvoeren. De reden hiervan is dat het voor het Vermogensgroeiplan niet mogelijk is te beleggen in het fonds dat meneer H (...) gekozen heeft. (...)"

Deze reactie van de verzekeraar is door de tussenpersoon per brief van 27 november 2009 doorgestuurd naar de consument.

2.14 De consument is met betrekking tot de verzekeringen jaarlijks geïnformeerd door middel van waarde-overzichten, vanaf 2008 conform de modellen van de Commissie de Ruiter.

2.15 Verzekering I is op 1 januari 2014 geëxpireerd met een expiratiewaarde van € 35.608,80. Verzekering II is per 1 september 2013 geëxpireerd waarbij een bedrag van € 17.851,00 is uitgekeerd. Verzekering III zou oorspronkelijk expireren per 1 mei 2017, maar is in 2017 verlengd tot 1 mei 2018. Verzekering III is geëxpireerd per 1 mei 2018 en een bedrag van € 22.323,18 is uitgekeerd.

2.16 Per brief van 23 mei 2019 heeft de consument bij de tussenpersoon geklaagd en de tussenpersoon aansprakelijk gesteld. Vervolgens heeft de consument, na de afwijzende reactie van de tussenpersoon, zijn klacht ter behandeling bij het Kifid ingediend.

De klacht en vordering

2.17 De consument vordert terugbetaling van een deel van de door de tussenpersoon ontvangen provisie, omdat de tussenpersoon niet heeft voldaan aan zijn zorgplicht en waarschuwingsplicht. De consument heeft als gevolg hiervan schade geleden die op € 56.675,00 wordt gesteld, te weten het verschil tussen de in de offertes getoonde prognosebedragen bij een standaard voorbeeldrendement en de expiratiewaardes van de verzekeringen.

2.18 De consument voert hiertoe samengevat het volgende aan:

- De consument is ten tijde van het afsluiten van de verzekeringen onjuist geïnformeerd. Er is de consument een verkeerde, althans onjuiste voorstelling van zaken gegeven ten aanzien van de kosten die worden ingehouden, de kapitalen die kunnen worden opgebouwd en de hoogte van premies van productonderdelen. De consument is daarnaast niet, althans onvoldoende, gewezen op de risico's van de verzekeringen, zoals het hefboom- en inteereffect, de aard van de beleggingen en de specifieke beleggingsrisico's;
- De tussenpersoon heeft zijn zorgplicht en waarschuwingsplicht geschonden, zowel bij het aangaan van de verzekeringen en de hypothecaire geldlening, als tijdens de looptijd hiervan;
- De tussenpersoon heeft louter gefunctioneerd als doorgeefluik, waarbij de belangen van de consument niet centraal hebben gestaan;
- De tussenpersoon heeft een onjuiste voorstelling gegeven over het bedrag dat kan worden opgebouwd en heeft niet verteld dat bij een beleggingsverzekering het risico bij de verzekeringnemer ligt, terwijl dit bij een spaarpolis bij de bank ligt;
- De tussenpersoon heeft slechts I hypotheekconstructie aangeboden en er is niet gekeken naar alternatieven;
- Bij het afsluiten van de hypothecaire geldlening is door de tussenpersoon nooit gesproken over een risico opslag. Als de consument dit had geweten, had hij eerder actie ondernomen;
- In plaats van het afsluiten van verzekering I had de bestaande kapitaalverzekering kunnen doorlopen voor de aflossing van de hypothecaire geldlening. De consument is er nooit op gewezen dat het risico bij de nieuw afgesloten verzekering I volledig bij de consument lag;
- Er is in de offertefase en in de gesprekken nooit gesproken over een provisie op jaarbasis, maar uit de waarde-overzichten vanaf 2007 blijkt dat deze ten aanzien van de verzekeringen wel worden berekend;

- Gedurende de looptijd van de verzekeringen zijn de ontwikkelingen van de beleggingsresultaten niet of nauwelijks aan bod gekomen;
- De verzekeringen zijn alle drie geëxpireerd met een waarde die niet in de buurt komt van de getoonde voorbeeldkapitalen in de productdocumentatie. Hoewel de beleggingsresultaten buiten de macht van de tussenpersoon liggen, kunnen de matige ondersteuning van de tussenpersoon en de zeer van de voorbeeldkapitalen afwijkende eindwaarden van de verzekeringen wel aan de tussenpersoon worden aangerekend. De gegevens in offertes en het hypotheekvoorstel waren weliswaar niet van de tussenpersoon, maar de tussenpersoon had deze gegevens wel in het juiste perspectief moeten plaatsen. De consument is derhalve misleid;
- De tussenpersoon heeft de consument er nooit op gewezen dat het gunstiger was verzekering III een jaar later te laten expireren. De consument heeft vervolgens zelfstandig de einddatum van verzekering III verlengd tot 1 mei 2018.

Het verweer

2.19 De tussenpersoon heeft zich samengevat als volgt verweerd:

- De tussenpersoon heeft contact gelegd met de adviseur die de consument in 1998 heeft geadviseerd en die inmiddels niet meer werkzaam is bij de tussenpersoon. Uit dit contact blijkt dat het advies om in 1998 de spaarhypotheek met een kapitaalverzekering te wijzigen in een levenhypotheek met een beleggings-verzekering, deugdelijk was. Op deze manier kon immers gebruik worden gemaakt van een lage hypotheekrente (de levenhypotheek) en de mogelijkheid op een hoog rendement dat niet afhankelijk was van de lage hypotheekrente (de beleggings-verzekering). Bij dit advies zijn meerdere hypotheekvormen en ook de risico's doorgesproken. Bij instandhouding van de spaarhypotheek zouden de maandlasten enorm stijgen. Verzekering II en verzekering III zijn twee lijfrenteverzekeringen die werden betaald uit de spaarloonregeling van destijds en zijn afgesloten in aanvulling op een goede en gegarandeerde pensioenopbouw. Ten aanzien van verzekering II en verzekering III zijn de aard van het product en de *performance related fee*, wat inhoudt dat sprake is van lage kosten bij een rendement onder de 12%, duidelijk uitgelegd. Bovendien hebben verzekering II en verzekering III zeer goed gereendeerd. Ten aanzien van verzekering I zijn de kosten getoetst aan de Wabeke regeling;
- Het advies is goed geweest en ook duidelijk gecommuniceerd. Alle kosten en overzichten zijn verstrekt. In het advies werd gekozen voor transparante kostenstructuren en duidelijke allocaties. De kosten van de tussenpersoon zijn ook altijd duidelijk geweest en verteld;
- Er is geen financiële schade geleden, de verzekeringen hebben gereendeerd en mochten de kosten binnen de verzekeringen te hoog zijn geweest, dan zijn die in het verleden gecorrigeerd door de betrokken verzekeraar;

- In 1998, ten tijde van het afsluiten van de verzekeringen, was het gebruikelijk dat de verzekeraar de provisie voor de tussenpersoon in rekening bracht en dat de verzekeraar vervolgens de tussenpersoon een vergoeding gaf voor de verrichte werkzaamheden;
- De tussenpersoon heeft wel degelijk geprobeerd de nazorg zorgvuldig te doen. Klanten, zoals de consument, worden jaarlijks gebeld voor een afspraak;
- De tussenpersoon heeft gedurende de looptijd van de verzekeringen meerdere keren contact gezocht en gelegd met de consument, ondanks dat de consument zelf het contact meerdere malen heeft afgewezen;
- De beleggingsresultaten binnen de verzekeringen waren weliswaar tegenvallend ten opzichte van de getoonde voorbeeldkapitalen, maar de verzekeraar heeft jaarlijks waarde-overzichten gestuurd waar dit uit bleek en ook de tussenpersoon heeft dit meerdere keren met de consument besproken en heeft de consument actief geïnformeerd over de mogelijkheden. Bovendien blijkt uit de productdocumentatie duidelijk dat er voor wat betreft de verzekeringen geen sprake is van een gegarandeerd eindkapitaal, maar dat het eindkapitaal afhankelijk is van de beleggingsresultaten, welke buiten de invloedssfeer van de tussenpersoon liggen;
- Door de consument is diverse malen op eigen initiatief gewisseld in beleggingsfondsen. De tussenpersoon maakt hieruit op dat advies door de consument niet op prijs werd gesteld.

2.20 Voor zover nodig zal de commissie bij de beoordeling nog op de stellingen van partijen ingaan.

3. De beoordeling

3.1 De klachten van de consument komen er in de kern op neer dat de tussenpersoon tekort is geschoten omdat hij de consument voorafgaand aan het afsluiten van de verzekeringen en gedurende de looptijd daarvan niet goed en volledig heeft geïnformeerd en geadviseerd. De consument stelt dat de provisie die de tussenpersoon heeft ontvangen niet in verhouding staat met de door de tussenpersoon verrichte werkzaamheden.

Wat kan er van een redelijk bekwaam en redelijk handelend assurantietussenpersoon worden verwacht?

3.2 Bij de beoordeling van de vraag of de adviseur tekort is geschoten in de nakoming van zijn (na)zorgplicht moet vooropgesteld worden dat een assurantietussenpersoon (de adviseur) op grond van artikel 7:401 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) tegenover zijn opdrachtgever (de consument) 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.

Een tussenpersoon moet de (aspirant-) verzekeringnemer voldoende informatie verstrekken om hem in staat te stellen een geïnformeerde beslissing te nemen de aangeboden verzekering al dan niet te sluiten. Daarbij hoort ook dat de assurantietussenpersoon de verzekeringnemer 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. 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.

Heeft de tussenpersoon in de precontractuele fase van de verzekeringen aan zijn zorgplicht voldaan?

- 3.3 Uit de stukken blijkt (zie overwegingen 2.1 en 2.2) dat de consument in verband met de aankoop van een nieuwe woning, na advies en bemiddeling van de tussenpersoon in december 1998 een hypothecaire geldlening heeft afgesloten, waarmee een eerdere hypothecaire geldlening werd afgelost. Tegelijkertijd heeft de consument een drietal verzekeringen afgesloten. Verzekering I die werd gekoppeld aan de hypothecaire geldlening en verzekering II en verzekering III, beide met een lijfrenteclausule.
- 3.4 Met betrekking tot het voorafgaand aan het afsluiten van de hypothecaire geldlening en de verzekeringen gegeven advies geldt dat er geen gespreksverslagen zijn overgelegd, zodat nu, ruim 20 jaar na dat advies, niet meer vastgesteld kan worden wat er in 1998 tijdens het adviesgesprek met de consument precies is besproken. Er kan daarom ook niet worden vastgesteld of bij dit adviesgesprek, zoals door de tussenpersoon gesteld maar door de consument betwist, meerdere hypotheek- en financieringsconstructies zijn besproken. De commissie stelt evenwel vast dat uit de premie-specificatie van verzekering I, polis I, offerte II, polis II, offerte III en polis III duidelijk blijkt dat sprake is van beleggingsverzekeringen waarbij het te behalen rendement afhankelijk is van de resultaten van het fonds waarin werd belegd en dat geen sprake is van gegarandeerd eindkapitalen. De commissie stelt eveneens vast dat de consument niet concreet heeft gesteld of aannemelijk gemaakt dat en waarom het door de tussenpersoon gegeven advies destijds onjuist of niet passend was. De consument stelt weliswaar dat hem een onjuiste voorstelling van zaken is gegeven ten aanzien van de producten en de daaraan verbonden kosten en risico's, maar heeft niet onderbouwd waarom hij, indien hij daar in 1998 wel op zou zijn geweest, de verzekeringen niet zou hebben afgesloten en/of waarom de destijds gesloten verzekeringen niet zouden passen bij zijn op dat moment bestaande wensen en doelstellingen.

Met name laat de consument na concreet te maken waarom verzekering I, gelet op de destijds algemeen geldende rendementsverwachtingen bij beleggen en de fiscale voordelen ervan (het profiteren van een lage hypotheekrente, zonder dat dit tot hoge maandlasten leidt), voor de consument niet geschikt zou zijn geweest om kapitaal ter aflossing van zijn hypothecaire geldlening op te bouwen en dus niet passend zou zijn geweest. De consument stelt uitsluitend dat hij zijn spaarhypotheek met daaraan gekoppelde spaarpolis had willen laten doorlopen, maar laat na om toe te lichten waarom de tussenpersoon dat in 1998 had moeten adviseren, terwijl ook niet wordt onderbouwd dat de consument bij een dergelijk advies beter af zou zijn geweest.

- 3.5 Ook ten aanzien van verzekering II en verzekering III, waarbij aan de hand van de spaarloonregeling extra pensioenopbouw werd gerealiseerd, maakt de consument niet concreet waarom deze producten, in aanvulling op de al bestaande gegarandeerde pensioenopbouw, voor de consument niet geschikt waren. De consument heeft ook niet gesteld of aannemelijk gemaakt welke keuze hij had gemaakt indien de volgens hem ontbrekende informatie – te weten meer informatie over de kosten, de kapitalen die kunnen worden opgebouwd, de hoogte van premies van productonderdelen en informatie over de risico's van de verzekeringen en de aard van de beleggingen – wel was verstrekt en in welke mate hij dan beter uit zou zijn geweest.
- 3.6 De slotsom is derhalve dat de commissie op grond van hetgeen de consument daartoe heeft aangedragen niet kan vaststellen dat de tussenpersoon de consument in 1998 niet passend zou hebben geadviseerd, noch dat de consument als gevolg daarvan mogelijk enige schade heeft geleden. Dit deel van de vordering kan dan ook niet slagen.

Heeft de tussenpersoon gedurende de looptijd van de verzekeringen aan zijn zorgplicht voldaan?

- 3.7 Voor de gestelde tekortkomingen gedurende de looptijd van de verzekeringen geldt dat de tussenpersoon een overzicht heeft opgestuurd van de contactmomenten met de consument. Uit dit overzicht blijkt dat jaarlijks een gesprek heeft plaatsgevonden tussen een medewerker van de tussenpersoon en de consument. De commissie kan uit de overzichten niet opmaken wat er in deze gesprekken precies is besproken met de consument en of daarbij, zoals door de tussenpersoon gesteld maar door de consument betwist, de ontwikkelingen van de beleggingen van de verzekeringen zijn besproken. De commissie acht het echter wel aannemelijk dat dit onderwerp bij het bespreken van de verzekeringen aan bod is gekomen. Dit valt ook af te leiden uit de aanvullende reactie van de consument waarin staat vermeld: *“(...) Omdat we er in het begin vanuit zijn gegaan dat de financieel adviseur onze polissen wat betreft de beleggingen zou monitoren, hebben wij er onvoldoende opgelet. Als we er al iets over opmerkte werd dat meestal afgedaan met schommelingen van de markt en dat het wel weer goed zou komen.(...)”*

Bovendien heeft de consument, zoals door de tussenpersoon gesteld en door de consument niet betwist, jaarlijks waarde-overzichten ontvangen van de verzekeraar waaruit de waardeontwikkelingen van de verzekeringen bleken. Daarnaast stelt de commissie vast dat de waardeontwikkelingen van de verzekeringen weliswaar achterbleven bij de in de precontractuele fase getoonde voorbeeldkapitalen, maar dat de consument niet gesteld en aannemelijk heeft gemaakt uit welke concrete feiten of omstandigheden de tussenpersoon had moeten begrijpen dat de verzekeringen mogelijk aanpassing behoeften en dat de tussenpersoon daarom uit eigener beweging nog op andere momenten contact met de consument had moeten opnemen. De consument laat ook na nader toe te lichten wat de tussenpersoon, op die momenten en de momenten dat er wel contact is geweest, had moeten adviseren en dat de consument daarmee in een gunstiger positie zou zijn komen te verkeren, dan nu het geval is. Bovendien staat tussen partijen niet ter discussie dat de consument ook op verschillende momenten op eigen initiatief en zonder betrokkenheid van de tussenpersoon wijzigingen in de fondsen waarin werd belegd heeft doorgevoerd. Dat, zoals door de consument gesteld, de belangen van de consument bij de tussenpersoon niet centraal zouden hebben gestaan, is de commissie niet gebleken en vindt geen steun in de stukken.

Is de consument over de provisie geïnformeerd?

3.8 De consument verwijt de tussenpersoon, zoals de commissie het begrijpt, dat hij niet is geïnformeerd over de provisie die voor de werkzaamheden van de tussenpersoon in rekening zijn gebracht en dat deze bovendien niet in verhouding zou hebben gestaan met de werkzaamheden die zijn verricht. Uit de ontvangen stukken valt op te maken dat buiten hetgeen in het hypotheekvoorstel staat vermeld geen concrete informatie in de product-documentatie is opgenomen over het bedrag dat de tussenpersoon aan provisie bij het afsluiten van de verzekeringen en aan doorlopende provisie heeft ontvangen. De commissie stelt voorop dat in 1998 (nog) geen verplichting bestond voor verzekeraars en tussenpersonen om de provisie van de tussenpersoon afzonderlijk te vermelden. Zoals vermeld onder 2.8 en 2.10 is de consument ten aanzien van verzekering II en verzekering III aan de hand van offerte II en offerte III geïnformeerd over de kosten die ter zake van verzekering II en verzekering III in rekening worden gebracht en ook over de invloed van de in rekening gebrachte kosten c.q. inhoudingen op het mogelijk te behalen rendement. Ten aanzien van Verzekering I staat niet ter discussie dat de consument de algemene voorwaarden heeft ontvangen. De commissie gaat ervan uit dat de kosten daarin zijn genoemd. Ook heeft de consument voorafgaand aan het afsluiten van verzekering I inzicht gekregen in een mogelijk te verwachten eindkapitaal bij inleg van zijn premie bij een bepaald voorbeeldrendement (zie punt 2.6). Onderdeel van de bij de verzekeringen in rekening gebrachte kosten zijn de kosten bemiddeling- en advisering door de tussenpersoon. Vastgesteld kan dan ook worden dat de consument door middel van het afsluiten van de verzekeringen met het in rekening brengen van deze kosten akkoord is gegaan.

Dat de consument de tot deze kosten behorende bemiddeling- en advieskosten in relatie tot de werkzaamheden die door de tussenpersoon zijn verricht te hoog vindt, doet daaraan niet af. Bovendien is niet gesteld of gebleken dat de ter zake van de verzekeringen in rekening gebrachte kosten, voor die tijd, niet gebruikelijk en marktconform waren. De consument heeft zijn stelling ook niet nader onderbouwd.

Valt de tussenpersoon iets te verwijten ten aanzien van de risico opslag?

3.9 De consument verwijt de tussenpersoon dat hij ter zake van de afgesloten hypothecaire geldlening niet op het bestaan van een risico opslag is geweest. Of de consument wel of niet door de tussenpersoon op de risico opslag zou zijn geweest blijkt niet uit de ontvangen stukken. Uit de ontvangen stukken blijkt wel dat de consument naar aanleiding van contact met de geldverstrekker in februari 2019 een vergoeding heeft ontvangen ter grootte van € 1.566,37 voor de teveel in rekening gebrachte rente over de periode van november 2015 tot 1 maart 2019. Niet gebleken is dat de consument nog recht had op een aanvullende vergoeding zoals bijvoorbeeld voor wat betreft de periode vóór 2015. Dit wordt verder ook niet door de consument onderbouwd of aannemelijk gemaakt. Los van de vraag of het op de weg van de tussenpersoon had gelegen om de consument op de risico opslag te wijzen, in die zin dat deze in verband met de woningwaarde in relatie tot de uitstaande hypothecaire lening wellicht naar beneden aangepast hadden kunnen worden of kon komen te vervallen, is er geen sprake van gebleken nadeel of schade zodat dit klachtonderdeel geen nadere behandeling behoeft.

Conclusie

3.10 De slotsom is dat de commissie op grond van hetgeen de consument daartoe heeft aangedragen niet kan vaststellen dat de tussenpersoon voorafgaand of gedurende de looptijd van de verzekeringen jegens de consument is tekortgeschoten in de nakoming van zijn zorgplicht, noch dat de consument als gevolg daarvan mogelijk schade heeft geleden. Dit brengt mee dat de vordering van de consument zal worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden.

4. De beslissing

De commissie verklaart de klacht ongegrond en wijst de vordering af.

In artikel 2 van het Reglement van de CvB Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de CvB Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.