

## **Uitspraak Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening nr. 2022-0007**

(mr. C.A. Joustra, voorzitter, mr. dr. S.B. van Baalen, mr. A. Bus, mr. E.E. van Tuyll van Serooskerken-Röell, F.R. Valkenburg AAG RBA, leden en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris)

Beroepschrift ontvangen op : 19 juni 2021  
Ingediend door : De consument  
Wederpartij : Bert van Vulpen Assurantiën B.V., gevestigd te Krommenie, verder te noemen de adviseur  
Datum uitspraak : 27 januari 2022

### **Samenvatting**

Beleggingsverzekering. Schadevordering van consument ter zake van (mogelijk) gebrekkige advisering door assurantietussenpersoon ter gelegenheid van het afsluiten daarvan verjaard. Nazorgplicht van de assurantietussenpersoon bracht in de relevante periode (voor maart 2012) niet mee dat deze de consument diende te adviseren over de mogelijkheden om de verzekering te wijzigen of stop te zetten.

De Commissie van Beroep handhaaft de uitspraak van de Geschillencommissie.

[Klik hier voor de uitspraak van de Geschillencommissie](#)

### **I. De procedure in beroep**

- 1.1. Bij een op 19 juni 2021 gedateerd pro forma beroepschrift heeft de consument bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening (verder: de Commissie van Beroep) beroep ingesteld tegen een uitspraak van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (verder: de Geschillencommissie) van 16 juni 2021 (dossiernummer [nummer], gepubliceerd onder nummer 2021-0544).
- 1.2. Bij e-mail van 2 juli 2021 heeft de adviseur gereageerd op het pro forma beroepschrift en het daarbij gedane verzoek om aanhouding van de procedure.
- 1.3. Bij een op 7 juli 2021 ontvangen aanvullend beroepschrift met bijlagen heeft de consument de gronden van beroep geformuleerd.
- 1.4. De adviseur heeft een op 20 augustus 2021 gedateerd verweerschrift ingediend.
- 1.5. De mondelinge behandeling van dit beroep heeft plaatsgehad op 11 oktober 2021. Namens de consument is daar verschenen M. van Rossum, gemachtigde. De consument is niet verschenen. De adviseur werd vertegenwoordigd door [naam] en mr. E. Jagt, advocaat te Amsterdam. Van de zijde van de consument is een pleitnota overgelegd. Partijen hebben hun standpunt toegelicht en vragen van de Commissie van Beroep beantwoord.

## 2. De procedure bij de Geschillencommissie

Voor het verloop van de procedure bij de Geschillencommissie verwijst de Commissie van Beroep naar de uitspraak van de Geschillencommissie van 16 juni 2021.

## 3. Feiten

3.1. De Commissie van Beroep gaat uit van de feiten die de Geschillencommissie heeft vermeld in de uitspraak onder 2.1 tot en met 2.16. De feiten zijn niet betwist en worden hierna weergegeven, zo nodig aangevuld met nadere feiten die tussen partijen vaststaan. Kort gezegd gaat het om het volgende.

3.2. De consument heeft in 1996 een hypothecaire geldlening van fl. 180.000,- (€ 81.680,44) afgesloten bij F. van Lanschot Bankiers N.V. (hierna: de bank). In mei 1999 heeft de consument bij de bank een verhoging van de hypothecaire geldlening aangevraagd. De bank heeft op 7 juli 1999 een offerte aan de consument verstrekt voor een verhoging met fl. 190.000,- (€ 86.218,24). In deze offerte was onder andere het volgende opgenomen:

**Aflossing:**

De lening wordt (gedeeltelijk) afgelost uit de op uw leven bij een nog nader te bepalen verzekeringsmaatschappij te sluiten (gesloten) gemengde verzekering met een verzekerd kapitaal ad f 200.000,-; looptijd nader aan te geven. Op het gedeelte dat niet uit de gemengde verzekering kan worden afgelost is tot de einddatum van de lening geen verplichte aflossing van toepassing.

3.3. Na ontvangst van de offerte van de bank heeft de consument zich voor advies en bemiddeling gewend tot De Woon- en Vermogensadviseur, handelend onder de naam ACW Financieel Adviseurs, welke onderneming enkele jaren later is voortgezet door Van Vulpen Assurantiën (de adviseur).

3.4. De consument heeft vervolgens op 13 juli 1999 de offerte van 7 juli 1999 van de bank voor akkoord ondertekend. Ook heeft zij op 13 juli 1999 een aanvraagformulier ondertekend voor een gemengde levensverzekering, genaamd Verzekerd Hypotheekfonds (hierna: de verzekering), bij een rechtsvoorganger van SRLEV N.V. (hierna: de verzekeraar). De verzekering betrof een beleggingsverzekering waarbij sprake was van een overlijdensrisicodekking en kapitaalopbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico geheel voor rekening van de consument.

3.5. De verzekering had als ingangsdatum 1 september 1999 en een looptijd van 20 jaar met een beoogde uitkering op de einddatum van fl. 200.000,- (€ 90.756,04), bedoeld voor het aflossen van (een deel van) de hypothecaire geldlening van fl. 370.000,- (€ 167.898,67). De premie bedroeg fl. 393,- (€ 178,34) per maand. Er werd belegd voor 75% in het 'Actief Beheer depot' en voor 25% in het 'Aandelen depot'. Het verzekerd bedrag bij overlijden van de consument (de verzekerde) vóór de einddatum van de verzekering bedroeg fl. 200.000,- (€ 90.756,04), of als dat meer was, 110% van de beleggingswaarde.

- 3.6. In de begeleidende brief bij het polisblad van 4 augustus 1999 van de verzekeraar stond onder andere het volgende vermeld:

Uw beleggingen zullen plaatsvinden in:

Actief Beheer depot	:	75,00 %
Aandelen depot	:	25,00 %

Op basis van een netto rendementsverwachting van	:	8,75 %
bedraagt het spaarkapitaal, op 1 september 2019	:	f. 200.000,00

De beheerskostenvergoeding bedraagt 1/24%, berekend over de laatst bepaalde waarde van het desbetreffende beleggingsdepot in die maand. Deze kosten zijn reeds in mindering gebracht op het bovengenoemde netto voorbeeldkapitaal.

Het verzekerd kapitaal bij overlijden is op de polis vermeld.

Wij vertrouwen erop u met dit overzicht van dienst te zijn en adviseren u deze brief bij uw polis te bewaren.

Voor vragen kunt u contact opnemen met uw verzekeringsadviseur, ACW Fin. Adv. & Pensioendesk B.V., telefoonnummer 020-3119900.

- 3.7. Op het polisblad van 4 augustus 1999 stond onder andere het volgende vermeld:

Bijzondere aantekening

Blijkens akte van verpanding heeft verzekeringnemer, onder de bepalingen van die akte, pandrecht verleend op alle rechten en vorderingen voortvloeiende uit deze polis aan F. van Lanschot Bankiers NV, gevestigd te 's-Hertogenbosch, die zichzelf als eerste begunstigde voor de verzekerde uitkering(en) heeft aangewezen.

Aanhangsels

Bij de polis behoren de aanhangsels:

Algemene Voorwaarden van Verzekering op basis van universal life	U.L. 1.4
Reglement universal life	U.L. 3.7
Verlengingsclausule universal life	U.L. 9.2
Universal life kosten kapitaalverzekering	U.L. 14.3

Getekend te 's-Gravenhage, 4 augustus 1999

- 3.8. Op of omstreeks 1 maart 2000 heeft de consument op advies en door bemiddeling van een andere assurantietussenpersoon dan de adviseur, Trifium Financiële Raadgevers B.V., (hierna: Trifium) nog een beleggingsverzekering bij de verzekeraar afgesloten, een Privé Lijfrentefonds (hierna: de lijfrenteverzekering). Deze lijfrenteverzekering had een looptijd van 32 jaar, tot 1 juni 2032. De premie bedroeg fl. 6.000,- (€ 2.722,68) per jaar.

Het verzekerd bedrag bij overlijden van de consument (de verzekerde) vóór de einddatum van de verzekering bedroeg 110% van de beleggingswaarde. Belegd werd in het 'Reaal Euro Mixfonds'.

- 3.9. Op het polisblad van 1 maart 2000 van de lijfrenteverzekering stond onder andere het volgende vermeld:

Bij deze polis behoren de aanhangsels:

Algemene Voorwaarden van Verzekering op basis van universal life	U.L. 1.5
Reglement universal life	U.L. 3.8
Verlengingsclausule lijfrenteverzekering	U.L. 19.3
Optie tot verhoging van de lijfrenteverzekering	U.L. 25.2
Universal life kosten lijfrenteverzekering	U.L. 34.3
Variabele premie	VAR 1.1

Getekend te Den Haag, 1 maart 2000

- 3.10. De consument heeft bij brief van 28 augustus 2009 het volgende bericht aan de adviseur verstuurd:

Bij overname van de tweede helft van mijn huis in 1999 sloot ik op jullie advies een privé lijfrentefonds af. In plaats van af te lossen, zou ik op deze wijze 'sparen' voor een bedrag waarmee na 15 of 20 jaar mijn hypotheek afgelost kon worden. Er werd mij verteld dat er natuurlijk wel kosten aan verbonden waren, maar dat die na een aantal jaar in het niet zouden verdwijnen bij het rendement. Er werd mij uitgelegd dat ik zelf een risico combinatie kon maken van aandelen en obligaties. Ik vroeg advies om zo weinig mogelijk risico te nemen en men raadde mij aan dan voor 75% Actief beheer en 25% aandelen te kiezen. Dat advies heb ik opgevolgd. Laatst keek ik voor het eerst naar de overzichten die pas sinds twee jaar worden verstrekt. Ik schrok enorm. Zie hieronder de feiten:

Polis [REDACTED] (Prive lijfrentefonds)  
Jaarlijkse premie: 2.722,68  
Sinds 1999  
Totaal betaald: 29.949,48  
Waarde op 28 augustus 2009: 21.425,87  
Verwachte waarde op einddatum:  
Bruto historisch rendement: 214.620,80  
Bruto pessimistisch rendement: 71.203,89

Dus van de bijna 30.000 euro die ik tot nu toe heb betaald, is nog slechts 21.425 euro over? Niet alleen is er geen rendement behaald, het ingelegde bedrag is nog omlaag gegaan ook? Natuurlijk is de beurs slecht geweest, maar dit is absurd. Mij is verzekerd dat dit een laag risico product was. Bij zulke slechte prestaties is er ook een absurd bedrag aan kosten in rekening gebracht.

Ik kan dit niet accepteren en die hierbij een klacht in.

Ten eerste ben ik slecht geadviseerd over dit product. Ik had beter dit bedrag aan aflossing kunnen betalen, of zelfs het geld tegen een minimale rente op de bank kunnen zetten, dan was ik beter af geweest. Ten tweede ben ik niet correct geïnformeerd over de risico's.

Graag verneem ik op welke wijze en bij welke partij ik verhaal kan halen en schade kan claimen.

3.11. De consument heeft bij brief van 28 augustus 2009 het volgende bericht aan de bank verstuurd:

“(…)

Bij aankoop van mijn huis in 1996 sloot ik op jullie advies een verzekerd hypotheekfonds af. In plaats van af te lossen, zou ik op deze wijze 'sparen' voor een bedrag waarmee na 20(?) jaar mijn hypotheek afgelost kon worden. Er werd mij verteld dat er natuurlijk wel kosten aan verbonden waren, maar dat die na een aantal jaar in het niet zouden verdwijnen bij het rendement.

Laatst keek ik voor het eerst naar de overzichten die pas sinds twee jaar worden verstrekt. Ik schrok enorm. Zie hieronder de feiten:

Polis [REDACTED] (verzekerd hypotheekfonds)  
Jaarlijkse premie: 2.140,08  
Sinds 1996  
Totaal betaald: 29.961,12  
Waarde op 28 augustus 2009: 16.699,31  
Verwachte waarde op einddatum:  
Bruto historisch rendement: 57.194,57  
Bruto pessimistisch rendement: 24.790,92  
Doelkapitaal: 90.000

Dus van de bijna 30.000 euro die ik tot nu toe heb betaald, is nog slechts 16.699 euro over? Niet alleen is er geen rendement behaald, het ingelegde bedrag is nog omlaag gegaan ook? Natuurlijk is de beurs slecht geweest, maar dit is absurd. Mij is verzekerd dat dit een laag risico product was. Bij zulke slechte prestaties is er ook een absurd bedrag aan kosten in rekening gebracht.

Ik kan dit niet accepteren en die hierbij een klacht in.

Ten eerste ben ik slecht geadviseerd over dit product. Ik had beter dit bedrag aan aflossing kunnen betalen, of zelfs het geld tegen een minimale rente op de bank kunnen zetten, dan was ik beter af geweest. Ten tweede ben ik niet geïnformeerd over de risico's.

Graag verneem ik op welke wijze en bij welke partij ik verhaal kan halen en schade kan claimen.

(…) “

3.12. Bij e-mail van 2 november 2011 heeft de adviseur het volgende aan de consument bericht:

“(…) Naar aanleiding van ons gesprek het volgende:

*Hypotheek:*

(…)

*Beleid bij van Lanschot Bankiers is dat een volledige NWWI taxatie (of taxatie door een vergelijkbaar erkende taxateur) plaats dient te vinden.*

*WOZ verklaring of zogenaamde geveltaxatie wordt niet geaccepteerd.*

*Ik kan je aanbieden de taxatie voor € 350,00 (incl. BTW) te regelen. Uiteraard staat het je vrij de taxatie zelf te regelen.*

*Lijfrenteverzekering Reaal (v/h Axa)*

*Polisnummer oud [polisnummer 1] (Nieuw [polisnummer 2])*

*Ingangsdatum 1-3-2000*

*Einddatum 1-6-2032*

*Advies verzekering stopzetten en voortzetten als Lijfrentebanksparrekening of lijfrente uitstelrekening.*

*In Ie geval wordt afkoopwaarde gestort op de rekening en kan je direct gedurende 25 jaar lijfrentetermijnen onttrekken;*

*bij lijfrente uitstelrekening wordt afkoopwaarde op rekening gestort en dient in de toekomst een lijfrente te worden aangekocht.  
(De mogelijkheid blijft bestaan om bedragen te storten).*

*Vertrouw je hiermee van dienst te zijn. (...)”*

- 3.13. In februari 2012 heeft de consument zich tot de adviseur gewend met het verzoek de verzekering af te doen kopen. Op 13 februari 2012 heeft de consument het afkoopformulier van de verzekeraar ondertekend en aan de verzekeraar teruggestuurd. Bij brief van 8 maart 2012 heeft de consument de bevestiging van de verzekeraar ontvangen dat het afkoopbedrag van € 22.918,58 op 9 maart 2012 aan haar zou worden overgemaakt. Op 13 maart 2012 heeft de adviseur van de verzekeraar de bevestiging ontvangen dat de verzekering is afgekocht.
- 3.14. In het kader van de compensatieregeling heeft de consument met betrekking tot de verzekering op 10 mei 2013 van de verzekeraar een kostenvergoeding van € 4.583,07 ontvangen.
- 3.15. Per 1 maart 2012 is de lijfrenteverzekering premievrij gemaakt. De consument heeft de lijfrenteverzekering op 18 december 2019 beëindigd. De verzekeraar heeft de afkoopwaarde van € 58.918,93 in februari 2020 aan de consument betaald.
- 3.16. De consument heeft haar klachten over de dienstverlening van adviseur op 12 augustus 2016 aan deze voorgelegd. Dat heeft niet tot een oplossing geleid.

#### **4. Klacht en uitspraak Geschillencommissie**

- 4.1. De consument stelt zich op het standpunt dat de adviseur voorafgaand aan het afsluiten van de verzekering in 1999 en tijdens de looptijd ervan adviesfouten heeft gemaakt en daarmee tekort is geschoten in de nakoming van de op hem rustende zorgplicht. De adviseur had volgens de consument een product met voorzienbaar meer economisch nut moeten adviseren, zoals de ABN AMRO Meegroeiverzekering met 90% restitutiewaarde op basis van beleggen in het hypotheekrentefonds, en/of in ieder geval tijdens de looptijd van de verzekering de consument moeten adviseren de verzekering naar dat product om te zetten. Daarnaast heeft de adviseur volgens de consument een te hoge dekking van het overlijdensrisico geadviseerd en de consument niet gewaarschuwd voor de negatieve hefboomwerking die daarvan het gevolg kan zijn. De consument verwijt de adviseur dat deze geen effectentypisch beleggingsadvies heeft uitgebracht en haar niet heeft voorgelicht over de karakteristieken van het fonds waarin zou worden belegd en deze niet heeft vergeleken met andere fondsen waaruit kon worden gekozen. Volgens de consument was het geadviseerde product niet passend voor haar en is de adviseur aansprakelijk voor de schade die zij als gevolg van het als ondeugdelijk te kwalificeren advies heeft geleden. Zij begroot deze schade op € 25.324,-.

- 4.2. De adviseur heeft verweer gevoerd.
- 4.3. De Geschillencommissie heeft de klachten van de consument afgewezen. Zij heeft, kort samengevat, overwogen dat voor zover de schadevordering van de consument is gebaseerd op een in 1999 gegeven ondeugdelijk advies over de verzekering, deze is verjaard zodat de klachten in zoverre geen verdere (inhoudelijke) behandeling behoeven. Voor zover aan de vordering ten grondslag ligt een tekortkoming in de nazorgplicht tijdens de looptijd van de verzekering heeft de Geschillencommissie geoordeeld dat niet is gebleken dat de adviseur tijdens de looptijd van de tot zijn portefeuille behorende verzekering heeft kennisgenomen van feiten of omstandigheden die meebrengen dat de door hem beheerde verzekering mogelijk aanpassing behoeft.

## **5. Beoordeling van het beroep**

### *aanhouding procedure*

- 5.1. De consument heeft verzocht de onderhavige procedure aan te houden totdat de Hoge Raad heeft beslist in de prejudiciële procedure die bij hem aanhangig is tussen Vereniging Woekerpolis.nl en Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V. (zaaknummer 21/00765). De Commissie van Beroep ziet geen aanleiding om dit verzoek te honoreren. De prejudiciële procedure heeft met name betrekking op de reikwijdte van informatieplichten van levensverzekeraars bij het aanbieden van beleggingsverzekeringen en ziet niet, althans niet rechtstreeks, op de zorgplicht die een assurantietussenpersoon bij de advisering daarvan in acht moet nemen. Daar komt bij dat, zoals in het hierna volgende wordt overwogen, de schadevordering van de consument voor zover die betrekking heeft op de advisering in 1999 is verjaard en derhalve op de vraag of het toen gegeven advies ondeugdelijk was in deze procedure niet zal worden ingegaan.

### *verdere beoordeling*

- 5.2. De consument heeft elf grieven aangevoerd tegen de uitspraak van de Geschillencommissie. De Commissie van Beroep oordeelt daaromtrent als volgt.
- 5.3. Met haar eerste grief klaagt de consument dat de Geschillencommissie de door haar ingediende klachten tegen de adviseur, de bank en Trifium (zie hierboven onder 3.7) niet gezamenlijk heeft behandeld. De adviseur heeft er in dit verband echter terecht op gewezen dat tegen de beslissing van de Voorzitter van de Geschillencommissie om de onderscheidene zaken niet gevoegd te behandelen geen beroep openstaat en voorts dat nu in eerste aanleg geen gevoegde behandeling heeft plaatsgevonden, het niet voor de hand ligt dat daartoe in beroep alsnog wordt overgegaan.
- 5.4. Met haar tweede grief betoogt de consument dat het recht van hoor en wederhoor is geschonden doordat zij niet in de gelegenheid is gesteld om op de conclusie van dupliek van de adviseur te reageren. Nu zij echter in beroep in de gelegenheid is om in te gaan op het door de adviseur gevoerde verweer en op daarin mogelijk opgenomen feitelijke onjuistheden, valt niet in te zien welk belang de consument heeft bij de behandeling van

deze (overigens in een voetnoot van haar beroepsschrift opgenomen) grief. Dit geldt ook wat haar derde grief betreft die is gericht tegen de overweging van de Geschillencommissie dat geen mondelinge behandeling nodig zou zijn. Ook dit kan niet tot vernietiging van de bestreden uitspraak leiden. Partijen zijn voldoende in de gelegenheid om in de beroepsprocedure hun standpunt uiteen te zetten.

- 5.5. Met grief 4 betoogt de consument dat de feiten vermeld in de bestreden uitspraak op zichzelf niet onjuist zijn maar op punten dienen te worden aangevuld. Ook deze klacht kan op zichzelf niet tot een vernietiging van de bestreden uitspraak leiden. Voor zover relevant zal de Commissie van Beroep met de in deze grief vermelde feiten bij de beoordeling van het beroep rekening houden. Hetzelfde geldt voor grief 5 die betrekking heeft op een in de ogen van de consument te beperkte omschrijving van het geschil, ook met het aldaar gestelde zal, voor zover relevant, bij de beoordeling van het beroep rekening worden gehouden.
- 5.6. Met grief 6 stelt de consument aan de orde of de adviseur (als rechtsopvolger van De Woon- en Vermogensadviseur) kan worden aangesproken voor de door haar gestelde adviesfouten. Deze vraag moet in haar visie in positieve zin worden beantwoord. Nu de Geschillencommissie hier blijkens rov. 4.1 van de bestreden uitspraak ook van is uitgegaan en de adviseur heeft erkend dat de aansprakelijkheid voor eventuele adviesfouten van de Woon- en Vermogensadviseur op hem zijn overgegaan valt niet in te zien welk belang de consument heeft bij deze grief.

*schadevordering met betrekking tot in 1999 gegeven advies verjaard?*

- 5.7. De grieven 7 en 8 van de consument zijn gericht tegen het oordeel van de Geschillencommissie dat, voor zover deze is gebaseerd op door de adviseur in 1999 beweerdelijk gemaakte adviesfouten, de schadevordering van de consument is verjaard. Deze grieven falen.
- 5.8. De Geschillencommissie is terecht uitgegaan van een verjaringstermijn van vijf jaar (op grond van artikel 3:310 lid I BW) en heeft in dat verband, onder verwijzing naar jurisprudentie van de Hoge Raad, terecht overwogen zoals zij in rechtsoverweging 4.4 van haar uitspraak heeft gedaan. De verjaringstermijn begon te lopen op de dag na die waarop de consument bekend was met de schade die zij leed of nog zou lijden en voldoende zekerheid had dat deze schade was veroorzaakt doordat de adviseur haar (in haar ogen) verkeerd had geadviseerd. Blijkens de inhoud daarvan in onderlinge samenhang beschouwd moet worden aangenomen dat hieraan was voldaan op het moment dat de consument haar brieven van 28 augustus 2009 (zie hierboven onder 3.10 en 3.11) richtte aan de adviseur respectievelijk de bank. Daarin zet zij immers gemotiveerd uiteen dat zij slecht is geadviseerd en niet correct is geïnformeerd en laat zij weten de als gevolg daarvan door haar geleden schade te willen claimen. Dat in de aan de adviseur gerichte brief niet de verzekering maar (kennelijk abusievelijk) de lijfrenteverzekerings wordt genoemd (welke laatste beleggingsverzekerings – anders dan in de brief wordt vermeld – door de consument niet in de tweede helft van 1999 na bemiddeling van de adviseur maar in 2000 na bemiddeling van Trifium is afgesloten)



acht de Commissie van Beroep in dit verband van onvoldoende betekenis. Duidelijk blijkt immers uit de aan de adviseur gerichte brief dat de consument van mening was dat diens advisering met betrekking tot de door haar afgesloten beleggingsverzekering tekortschoot (“Dat advies heb ik opgevolgd” om in de voorlaatste alinea te concluderen “Ten eerste ben ik slecht geadviseerd...”) en dat zij als gevolg daarvan financieel nadeel leed. Daaruit volgt dat de consument in 2009 bekend was met de schade en de (in haar ogen) daarvoor aansprakelijke persoon (de adviseur die volgens haar slecht heeft geadviseerd). Dat de consument zich in de jaren daarop voor het verkrijgen van schadevergoeding uitsluitend tot de verzekeraar heeft gericht en niet tot de adviseur, maakt dit niet anders.

- 5.9. Dit brengt mee dat de schadevordering per 28 augustus 2014 was verjaard, tenzij de consument voor die datum een stuitingshandeling zou hebben verricht. Daarvan is niet gebleken. Ook in beroep heeft de consument niet gesteld, laat staan met producties gestaafd, dat zij in de periode tussen 28 augustus 2009 en 28 augustus 2014 aan de adviseur (schriftelijke) mededelingen heeft gedaan waaruit voor deze duidelijk was dat de consument hem (onverminderd) aansprakelijk achtte voor de - in haar ogen - slechte advisering in 1999 en aanspraak maakte op schadevergoeding.
- 5.10. Ook de Commissie van Beroep zal derhalve geen inhoudelijk oordeel geven over de klachten van de consument voor zover die zien op het in 1999 gegeven advies.

*toerekenbare tekortkoming met betrekking tot nazorgplicht?*

- 5.11. Naast onjuiste advisering ter gelegenheid van het aangaan van de beleggingsverzekering verwijt de consument de adviseur dat hij gedurende de looptijd van de verzekering tekort is geschoten in zijn nazorgplicht (grievens 9, 10 en 11).
- Voor zover dit onderdeel van de klacht betrekking heeft op de lijfrenteverzekering (het Privé Lijfrentefonds) kan deze niet worden gehonoreerd reeds omdat de consument deze beleggingsverzekering in 2000 op advies en door bemiddeling van een andere tussenpersoon heeft afgesloten. De adviseur heeft weliswaar in 2011 aan consument eenmalig een advies gegeven, (onder meer) om deze lijfrenteverzekering stop te zetten, en heeft zich daarmee de belangen van de consument wat deze verzekering betreft aangetrokken, maar dat betekent nog niet dat deze verzekering tot de portefeuille van de adviseur is gaan behoren - zoals de consument in haar nadere reactie/repliek van 2 november 2020 op bladzijde 26 ook erkent – waardoor op de adviseur met betrekking tot deze verzekering een nazorgplicht is komen te rusten toen deze door de consument is voortgezet. De Commissie van Beroep wijst er in dit verband op dat de consument wat deze verzekering betreft ook niet bereid was om een opdracht tot dienstverlening te geven en advieskosten voor haar rekening te nemen. Dat sprake zou zijn van een (schadeplichtige) medeverantwoordelijkheid van de adviseur voor in verband met de lijfrenteverzekering ontstane schade, zoals de consument in haar beroepschrift betoogt, is in het licht hiervan onvoldoende toegelicht en wordt verworpen.

5.12. Voor zover het de in 1999 op advies en door bemiddeling van de adviseur tot stand gekomen verzekering (het Verzekerd Hypotheekfonds) betreft geldt het volgende. De Geschillencommissie heeft terecht tot uitgangspunt genomen dat sprake kan zijn van zorgplichtschending door een tussenpersoon indien deze stil blijft zitten terwijl hem tijdens de looptijd van een tot zijn portefeuille behorende verzekering feiten of omstandigheden ter kennis komen die meebrengen dat de door hem beheerde verzekering mogelijk aanpassing behoeft. Dat er sprake was van een verandering in de (meer specifieke) persoonlijke situatie van consument en dat de adviseur daarvan op de hoogte was, is gesteld noch gebleken.

De consument heeft ter onderbouwing van haar stelling dat de adviseur zijn nazorgplicht heeft geschonden, gewezen op diverse publicaties in de vakpers over beleggingsverzekeringen, alsmede rapporten van de AFM uit 2006 en 2008 die betrekking hebben op gebrekkige informatievoorziening waar het betreft het aan beleggingsverzekeringen als de onderhavige verbonden risico dat de in offertes genoemde opbrengsten/voorbeeldrendementen niet worden behaald.

Dat naar de stand en inzichten van voor mei 2012 (toen de onderhavige verzekering is beëindigd) van een redelijk bekwaam en redelijk handelend adviseur kon worden verlangd dat hij de consument omtrent de werking van het product nadere informatie verschafte en/of deze een ander product adviseerde kan echter niet worden aanvaard. De consument heeft wat de invulling van de zorgplicht van de assurantietussenpersoon op dit punt op zichzelf terecht gewezen op de publiekrechtelijke zorgplicht neergelegd in artikel 4:20 lid 3 Wft. Op basis van deze bepaling moet een financiële dienstverlener gedurende de looptijd van de verzekering informatie verstrekken over wezenlijke wijzigingen in de informatie over de beleggingsverzekering, voor zover deze wijzigingen relevant zijn voor de desbetreffende consument. Uit deze wetsbepaling volgt echter niet dat de nazorgplicht van een assurantietussenpersoon in die periode zo ver reikte dat hij actie moest ondernemen naar aanleiding van de rapportages van de AFM over beleggingsverzekeringen uit 2006 en 2008. Daarbij is van belang dat pas vanaf 18 juli 2015 de verplichting voor verzekeraars in het leven is geroepen om zich in te spannen jegens cliënten met een beleggingsverzekering om hen een weloverwogen keuze te laten maken over de voortzetting, wijziging of stopzetting van de verzekering (artikel 81b Bgfo). Tegen deze achtergrond kan niet worden aangenomen dat op een assurantietussenpersoon al (ruim) voor 2015 een algemene verplichting rustte om klanten van een beleggingsverzekering te adviseren over de mogelijkheden om de verzekering te wijzigen of stop te zetten.

*slotsom*

5.13. De slotsom is dat het beroep van de consument niet slaagt. De uitspraak van de Geschillencommissie zal in stand worden gelaten.

## 6. **Beslissing**

De Commissie van Beroep:

handhaaft de uitspraak van de Geschillencommissie.