

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-0206 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. R.A.F. Coenraad, secretaris)

Klacht ontvangen op : 13 november 2017
Ingediend door : De consument
Tegen : ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak : 16 maart 2022
Aard uitspraak : Niet-bindend advies
Uitkomst : Vordering afgewezen

Samenvatting

Beleggingsverzekering. De consument klaagt erover dat de verzekeraar hem onvoldoende informatie verstrekt over de beleggingen van het ABC Poolfonds. De verplichtingen van de verzekeraar gaan naar het oordeel van de commissie niet zo ver dat hij de consument tot in detail moet informeren over hoe de fondsbeheerder het beleggingsbeleid uitvoert. In de bemiddelzitting heeft de verzekeraar de vragen van de consument zo goed als mogelijk beantwoord. Daarmee heeft de verzekeraar ruimschoots aan zijn verplichtingen voldaan. De vordering wordt afgewezen.

I. De procedure

- I.1 De commissie beslist op basis van haar reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van consument; 2) het verweerschrift van verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de verzekeraar.
- I.2 Tijdens de schriftelijke behandeling van deze klacht constateerde de commissie dat de consument naast zijn kritiek op de verslaglegging van en de verantwoording over de beleggingen, zich ook uitsprak over de door de verzekeraar in rekening gebrachte kosten. Op dat moment is besloten om het dossier over te dragen aan het team dat zich met de klachten over de kosten transparantie van beleggingsverzekeringen bezighoudt. Na verloop van tijd besloot de consument om het kostenaspect toch buiten beschouwing te laten.
- I.3 Vervolgens heeft op woensdag 7 april 2021 onder leiding van mr. dr. S.O.H. Bakkerus een bemiddelzitting plaatsgevonden. De partijen hebben toen met elkaar over deze zaak gesproken en de vragen van de consument over het desbetreffende beleggingsfonds zijn door de verzekeraar zo uitvoerig als mogelijk beantwoord. Dit heeft er echter niet toe geleid dat de partijen dichter tot elkaar zijn gekomen.

De consument verzocht de commissie om een uitspraak. De zaak is vervolgens overgedragen naar commissielid prof. mr. M.L. Hendrikse.

- 1.4 Laatstgenoemde heeft vervolgens geoordeeld dat het niet nodig is de zaak wederom mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom verder op grond van de stukken beslist. Wel heeft hij de hulp ingeroepen van de actuariel adviseur van de commissie, drs. J.W. Janse
- 1.5 De consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 Op 1 maart 1996 heeft de consument bij de verzekeraar een ABC Spaarplan afgesloten. De looptijd van deze beleggingsverzekering is 25 jaar en de maandelijkse inleg € 165,40.
- 2.2 Bij in leven zijn van de consument op de einddatum keert de verzekeraar een bedrag uit ter grootte van de waarde van de verzekering bij verkoop. Onmiddellijk na overlijden van de verzekerde vóór het bereiken van de einddatum keert de verzekeraar € 102.216,- of anders de waarde van de verzekering vermeerderd met 10% als dat meer is.
- 2.3 Op het aanvraagformulier uit 1996 waren de volgende voorbeeldkapitalen vermeld:
- | | |
|-----------------------------|---------------|
| - bij een rendement van 8% | € 100.920,72 |
| - bij een rendement van 9% | € 116.213,11 |
| - bij een rendement van 10% | € 134.046,67. |
- 2.4 In het waardeoverzicht van maart 2017 is op basis van het historische rendement van 6,89% een voorbeeldkapitaal van € 74.346,- opgegeven.
- 2.5 Op 16 juni 2017 ontvangt de consument van de verzekeraar een brief met de mededeling dat in zijn verzekering een bedrag van € 52.132,64 is opgebouwd en dat het belangrijk is dat wordt nagegaan of de consument het doelkapitaal nog haalt, zijnde het bedrag dat betrokken van plan was op te bouwen toen hij de verzekering afsloot.

- 2.6 Deze brief was voor de consument aanleiding om het gesprek met de verzekeraar aan te gaan. De waardeontwikkeling blijft namelijk achter bij hetgeen hem bij aanvang – in 1996 – was voorgespiegeld.
- 2.7 Ondanks een uitvoerige briefwisseling is de consument niet tevreden over de door de verzekeraar verstrekte antwoorden en wendt hij zich tot Kifid.

De klacht en vordering

- 2.8 De consument klaagt erover dat de verzekeraar hem onvoldoende informatie verstrekt over de beleggingen van het ABC Poolfonds. Het is hem nooit verteld dat niet de verzekeraar zelf het beheer voert van dit beleggingsfonds, maar een tweetal andere vermogensbeheerders (BNP Paribas en AXA Investment Management).
- 2.9 De consument verbaast zich erover dat ondanks het feit dat een derde van de beleggingen in vastgoed plaatsvindt, de waarde van zijn beleggingsverzekering zo ver achterblijft in vergelijking wat hem indertijd is voorgespiegeld. Verder zet de consument vraagtekens bij het feit dat in de jaarverslagen de waarde en de specificatie van het vastgoed alsmede een accountantscontrole ontbreekt.
- 2.10 De consument vordert dat de verzekeraar alsnog een accountantsrapportage van het ABC Poolfonds verstrekt of anders een specificatie van de beleggingen en de wijzigingen die de laatste 5 jaar zijn aangebracht. De consument becijfert zijn schade op een bedrag van ruim € 20.000,-, het verschil tussen de waarde van zijn verzekering en het bij aanvang voorgespiegelde eindkapitaal.

Het verweer

- 2.11 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Wat is de hoofdvraag?

- 3.1 De commissie moet de vraag beantwoorden of de verzekeraar aansprakelijk kan worden gehouden voor de minder goede prestaties van de verzekering en de in de ogen van de consument beperkte informatie over de wijze waarop het beleggingsfonds beheerd wordt.

- 3.2 Bij de beoordeling van de klacht is allereerst van belang dat de door de consument gesloten overeenkomst een beleggingsverzekering is, waarbij de ingelegde premies voor rekening en risico van de consument worden belegd. Kenmerkend voor beleggen is dat koersen kunnen stijgen maar ook kunnen dalen, wat de kans op een goed rendement inhoudt, maar er ook toe kan leiden dat een minder goed rendement wordt behaald. Consument onderkent dat sprake is van een beleggingsproduct, maar is ook van mening dat de verzekering – zeker gezien het feit dat voor een derde deel in vastgoed is belegd – ondermaats heeft gepresteerd en dat de verzekeraar onvoldoende inzicht geeft in hoe het fonds belegt en de wijze waarop het fondsbeheer wordt gecontroleerd. Hij roept de verzekeraar hiervoor ter verantwoording.
- 3.3 De rechtsverhouding tussen de consument en de verzekeraar wordt in de eerste plaats bepaald door de inhoud van de tussen hen gesloten overeenkomst, de daarbij behorende verzekeringsvoorwaarden en de toepasselijke wet- en regelgeving.
- 3.4 De verzekeraar is aanbieder van de beleggingsverzekering. In 1996 bestond in het ABC Spaarplan enkel de mogelijkheid om te laten beleggen in de ABC Pool. De verzekeraar heeft gesteld dat de consument in de precontractuele fase is bijgestaan door zijn verzekeringsadviseur. De verzekeraar moet als aanbieder de consument informeren over de kenmerken en werking van de verzekering en hem op reguliere tijden informeren over de status van de beleggingen. De consument heeft gedurende de looptijd periodiek een jaarverslag gestuurd waarin werd aangegeven hoe het ABC Poolfonds in het afgelopen jaar had gepresteerd. Bovendien is vanaf 2008 elk jaar een individueel waardeoverzicht verstuurd aan de hand waarvan de consument kon zien in hoeverre de waarde van zijn verzekering zich ontwikkelde in vergelijking met hetgeen hem bij aanvang was voorgespiegeld.
- 3.5 Het beheer van het beleggingsfonds heeft de verzekeraar uitbesteed aan een fondsbeheerder. De fondsbeheerder is verantwoordelijk voor het gevoerde en te voeren beleggingsbeleid waarbij de doelstellingen en het beleggingsbeleid in samenspraak tussen de beheerder en de verzekeraar zijn vastgelegd. De verantwoordelijkheid voor het beleggingsbeleid ligt in handen van de fondsbeheerder, zodat de consument de verzekeraar voor het resultaat dat is behaald niet aansprakelijk kan houden. De actuariële adviseur van de commissie heeft overigens vastgesteld dat de consument op zijn netto inleg een rendement heeft behaald van gemiddeld 6,5% per jaar.
- 3.6 De verplichtingen van de verzekeraar gaan naar het oordeel van de commissie niet zo ver dat hij de consument tot in detail moet informeren over hoe de fondsbeheerder het beleggingsbeleid uitvoert.

In zoverre is de klacht van de consument dan ook ongegrond. Zie de eerdere uitspraken van de Geschillencommissie Kifid 6 maart 2019, GC Kifid 2019-163 en 6 mei 2020, GC Kifid 2020-389.

- 3.7 Verder is van belang dat op 7 april 2021 een bemiddelzitting heeft plaatsgevonden onder leiding van mr. dr. S.O.H. Bakkerus waarin de consument het gesprek aan heeft kunnen gaan met een medewerker van de afdeling van de verzekeraar die de beleggingen monitort. Laatstgenoemde heeft de vragen van de consument zo goed als mogelijk beantwoord. Daarmee heeft de verzekeraar naar het oordeel van de Commissie ruimschoots aan zijn verplichtingen voldaan.

Conclusie

- 3.8 De conclusie is dat niet is komen vast te staan dat de verzekeraar toerekenbaar is tekortgeschoten. De commissie wijst de vordering van de consument daarom af.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.