

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-980  
(mr. A.W.H. Vink, voorzitter, mr. S. Riemens, drs. J.W. Janse, leden en  
mr. D.P. van Strien, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 1 oktober 2014  
Ingediend door : Consument  
Tegen : Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn, verder  
te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 28 november 2019  
Aard uitspraak : Bindend advies

## **Samenvatting**

Beleggingsverzekering. Vrije Keuze Hypotheekplan (Hypotheekplan) met gegarandeerd rendement omgezet in een Beurs Index Hypotheekplan (Index Plan). Consument heeft geklaagd over de kosten die in rekening zijn gebracht. Bij het Hypotheekplan moet het beding ter zake van het verschil tussen de aankoopkoers en de verkoopkoers van de beleggingseenheden als onredelijk bezwarend buiten toepassing blijven. Na omzetting van het Hypotheekplan naar het Index Plan zijn niet alle op het Index Plan toepasselijke verzekeringsvoorwaarden uiterlijk bij afsluiten van het Index Plan ter hand gesteld. De Commissie heeft geoordeeld dat over de in deze voorwaarden genoemde aankoopkosten en fondsbeheerkosten geen wilsovereenstemming heeft bestaan en dat deze kosten daarom niet in rekening mochten worden gebracht. Verzekeraar moet de waarde van de (opvolgende) verzekeringen opnieuw berekenen, waarbij de genoemde kostensoorten ten goede moeten komen aan de waardeontwikkeling van de beide (opvolgende) verzekeringen. Voor de resterende looptijd van het Index Plan mogen geen aankoopkosten en fondsbeheerkosten meer worden berekend. Verzekeraar hoefde bij omzetting niet te waarschuwen voor het verlies van het garantierendement.

## **I. Inleiding**

- 1.1 De klacht van Consument is aangehouden in afwachting van een aantal uitspraken van de Commissie van Beroep (hierna: CvB) in min of meer vergelijkbare zaken over beleggingsverzekeringen. Die uitspraken zijn inmiddels gedaan.
- 1.2 Partijen zijn in de gelegenheid gesteld om te reageren op vijf uitspraken van de CvB die de Geschillencommissie (hierna: de Commissie) richtinggevend acht voor de beoordeling van klachten over beleggingsverzekeringen. Deze uitspraken zijn bekend en terug te vinden als: CvB 2017-023A, CvB 2017-035, CvB 2017-036, CvB 2017-043 en CvB 2018-019.

Beide partijen hebben een reactie op die uitspraken ingediend waarna de schriftelijke fase van de klachtprocedure is gesloten. De Commissie heeft besloten om de klacht op basis van de stukken te beoordelen en uitspraak te doen.

- 1.3 Hieronder volgt eerst het beoordelingskader. Daarna het procesverloop en een samenvatting van de feiten. Vervolgens de vordering, de beoordeling van de onderhavige klacht en tot slot de beslissing van de Commissie. Bij de Beoordeling zal waar mogelijk naar de relevante uitspraken van de CvB worden verwezen.

## **2. Beoordelingskader**

De Commissie beoordeelt de klacht van Consument volgens het volgende beoordelingskader:

- 2.1 Een typische klacht over beleggingsverzekeringen gaat over:
1. De bij het sluiten van de overeenkomst aan de Consument verstrekte informatie;
  2. De werking van de beleggingsverzekering en het daarmee behaalde resultaat;
  3. De mogelijkheid van het treffen van herstelmaatregelen.
- 2.2 De Consument stelt ten aanzien van de onder 1 en 2 genoemde klachten in de kern steeds dat hij bij het afsluiten van de beleggingsverzekering niet of onvoldoende is geweest op de aard en omvang van de in rekening te brengen kosten, de hoogte van de overlijdensrisicopremie, de werking van het product en de daaraan verbonden beleggingsrisico's en de gevolgen daarvan voor het met de beleggingsverzekering te behalen resultaat. De onder 3 genoemde klachten hebben betrekking op het gebrek aan tussentijdse informatie en het uitblijven van maatregelen om tot een beter resultaat te kunnen komen.
- 2.3 De Consument voert in de kern steeds aan dat hij bij het afsluiten van de beleggingsverzekering heeft gedwaald zodat deze vernietigd zou moeten worden, althans dat de verzekeraar onrechtmatig heeft gehandeld of toerekenbaar tekort is geschoten en daarom de door de Consument geleden schade moet vergoeden.
- 2.4 De verzekeraar betoogt veelal dat de vorderingen van de Consument zijn verjaard, althans dat de Consument te laat heeft geklaagd als bedoeld in artikel 6:89 BW. Daarnaast voert de verzekeraar aan dat voldoende informatie is verstrekt en dat hij niet gehouden was meer of andere informatie te verstrekken dan hij heeft gedaan en dat op hem geen verplichting rustte (verdere) herstelmaatregelen te treffen.
- 2.5 De Commissie zal hierna de in deze specifieke zaak opgeworpen klachten en verweren bespreken.

De Commissie toetst daarbij aan de hand van de voor of bij het sluiten van de verzekering door de verzekeraar aan de Consument verstrekte informatie. De beoordeling is afhankelijk van de wet- en regelgeving zoals die gold op het moment van ingaan van de verzekering. Bij de beoordeling volgt de Commissie de uitspraken van de CvB. Hierna worden de belangrijkste beslissingen van de CvB kort weergegeven.

#### *Informatie over de beleggingsverzekering*

- 2.6 Uitgangspunt is steeds dat de verzekeraar verplicht is om voorafgaand of bij de totstandkoming van de beleggingsverzekering de op grond van de op dat moment geldende wet- en regelgeving voorgeschreven informatie aan de Consument te verstrekken. Met regelgeving bedoelt de Commissie onder meer de van toepassing zijnde Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers (Riav) en de Code Rendement & Risico (CRR). De verzekeraar is - behalve in zeer bijzondere gevallen - niet verplicht om daarnaast nog meer of andere informatie te verstrekken.

#### *Wilsovereenstemming over de kosten*

- 2.7 Uit de uitspraken van de CvB volgt, kort samengevat, dat de verzekeraar een kostensoort slechts in rekening mag brengen als daarover wilsovereenstemming heeft (kunnen) bestaan. Leidend daarbij is of uit de door de verzekeraar verstrekte informatie over het product, valt af te leiden welke kosten in rekening worden gebracht. Oftewel de Consument wist welke kosten in rekening zouden worden gebracht bij aanvang van de verzekering of had dat kunnen weten. Indien wilsovereenstemming over kosten of een bepaalde kostensoort ontbreekt moeten de ten onrechte in rekening gebrachte bedragen aan de waarde van de verzekering worden toegevoegd en mogen deze in de toekomst niet meer in rekening worden gebracht of - indien de verzekering al is beëindigd - moet de afkoopwaarde c.q. eindwaarde opnieuw worden berekend. Voor de fondsbeheerkosten (TER) geldt een specifieke benadering, zie hierna.

#### *Richtlijn Oneerlijke bedingen*

- 2.8 Een (kosten)beding dient op grond van Richtlijn 93/13/EEG, betreffende oneerlijke bedingen in Consumentenovereenkomsten (hierna: de Richtlijn) steeds duidelijk en begrijpelijk te zijn opgesteld. Voor dit vereiste van transparantie is niet voldoende dat de bedingen taalkundig en grammaticaal begrijpelijk zijn. De concrete werking van het mechanisme waarop het betrokken beding betrekking heeft (te weten de manier waarop de kosten worden berekend en hoe en wanneer deze in rekening worden gebracht) moet op een transparante wijze worden uiteengezet, zodat de Consument op basis van duidelijke en begrijpelijke criteria de economische gevolgen die daaruit voor hem of haar voortvloeien kan inschatten. Vergelijk CvB 2018-041, overweging 4.5.3. Indien daaraan niet is voldaan, kan dat ertoe leiden dat het betreffende (kosten)beding als onredelijk bezwarend buiten toepassing moet worden gelaten.

Daarvan kan sprake zijn indien een (kosten)beding in de zin van artikel 3 lid 1 van de Richtlijn “in strijd met de goede trouw, het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende verplichtingen van de partijen ten nadele van de Consument aanzienlijk verstoort”. Dit is bijvoorbeeld het geval indien de omvang van de kosten niet op voorhand duidelijk is gemaakt, de vaststelling daarvan – eenzijdig – is overgelaten aan de verzekeraar en de verzekeraar er redelijkerwijs niet van uit kon gaan dat het beding door de Consument zou zijn aanvaard indien daarover afzonderlijk was onderhandeld. Vergelijk CvB 2019-007, overweging 4.7.3, met verwijzing naar rechtspraak van het Hof van Justitie EG.

#### *Fondsbeheerkosten (TER)*

2.9 De verzekeraar hoefde vóór de toepasselijkheid van de CRR 1998 (1 oktober 1998) geen informatie te verschaffen over de TER. Verder worden deze kosten volgens de CvB niet door de verzekeraar gemaakt maar door derden zodat het er niet om gaat of partijen zijn overeengekomen dat verzekeraar deze kosten in rekening mocht brengen (CvB 2017-043, rechtsoverwegingen 5.2.3, 5.16, 5.17). Vanaf 1 oktober 1998 moest de verzekeraar de verzekeringnemer over de TER informeren op grond van Hoofdstuk III, artikel 02 van de CRR 1998 waarmee invulling werd gegeven aan de verplichting voor de verzekeraar uit artikel 2, lid 2, onder q Riav 1998 om de verzekeringnemer in kennis te stellen van de invloed van kosten en inhoudingen ten laste van de verzekeringnemer op het rendement en de uitkering verbonden aan de verzekering (CvB 2017-035, 4.30).

#### *Overlijdensrisicodekking*

2.10 Als er een overlijdensuitkering is meeverzekerd behoort een gemiddeld geïnformeerde en oplettende Consument te weten dat tegenover die dekking een premie staat en dat die dus onderdeel is van de bruto premie. Het in rekening brengen van een overlijdensrisicopremie vindt daarom een grondslag in de verzekeringsovereenkomst. Voor zover gesteld wordt dat verzekeraar een te hoge risicopremie in rekening heeft gebracht, dient Consument aannemelijk te maken dat hij voor een ander product zou hebben gekozen, als hij wel vooraf over de hoogte van de premie zou zijn geïnformeerd, en daarnaast ook aannemelijk te maken dat de premie (substantieel) hoger was dan de premies voor vergelijkbare producten van andere aanbieders. (CvB 2017-043, rechtsoverweging 5.21 t/m 5.24).

#### *Het hefboom- en inteereffect*

2.11 Het hefboom- en inteereffect speelt in beginsel alleen een rol bij universal life beleggingsverzekeringen. Door het hefboom- en inteereffect (omschreven in CvB 2017-023A, rechtsoverwegingen 4.21 t/m 4.23) kan het bijzondere risico bestaan dat de verzekering vervalt zonder dat bij vóóroverlijden de overlijdensuitkering wordt uitgekeerd. De verzekeraar dient verzekeringnemer voor of bij het sluiten van de verzekering op dit bijzondere risico te wijzen (CvB 2017-023A, 4.23) dan wel daarvoor te waarschuwen, tenzij de Consument het bestaan van dit bijzondere risico niet aannemelijk heeft gemaakt.

(CvB 2017-035, 4.50; 4.51). Indien de verzekeraar verplicht is voor het bijzondere risico te waarschuwen en hij dit voor of bij het sluiten van de verzekering nalaat schiet hij tekort welke tekortkoming onrechtmatig is (CvB 2017-023A, rechtsoverwegingen 4.29, 4.31; uitdrukkelijk CvB 2017-036, 4.5.5 voor het niet verstrekken van informatie die verplicht was op grond van de Riav 1994 en de CRR 1998 en het onvoldoende informatie verstrekken over de kosten en de invloed daarvan op het met de verzekering te behalen resultaat). In beginsel dekt de vergoeding uit hoofde van de compensatieregeling de schade af tenzij de verzekeringnemer aannemelijk maakt dat hij méér schade heeft geleden (zie CvB 2017-037, rechtsoverweging 4.25).

### *Schadevergoeding*

2.12 De Consument moet aannemelijk maken dat sprake is van schade en dat de schade het gevolg is van de toerekenbare tekortkoming dan wel onrechtmatige handeling van Verzekeraar. De Consument moet ook aannemelijk maken dat hij in het geval hij wel volledig was geïnformeerd, een andere beslissing dan het sluiten van de verzekering had genomen. Het bestaan en de omvang van schade dient te worden vastgesteld door een vergelijking te maken tussen de feitelijke situatie na het tekortschieten en de situatie waarin de Consument zou hebben verkeerd als de verzekeraar niet zou zijn tekortgeschoten. Kan de omvang van de schade niet nauwkeurig worden vastgesteld, dan wordt zij geschat op grond van artikel 6:97 tweede zin BW (CvB 2017-023A, rechtsoverwegingen 4.35; 2017-035, 4.76, 4.78; CvB 2017-036, 4.8.3, 4.8.4).

## **3. Procesverloop**

3.1 De Commissie beslist met inachtneming van het Reglement Ombudsman en Geschillencommissie Financiële Dienstverlening zoals dat gold van 1 oktober 2014 tot 1 april 2017 en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie (repliek) van Consument op het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reactie (dupliek) van Verzekeraar;
- De reactie van beide partijen naar aanleiding van de uitspraken CvB, zoals hierboven onder punt 1.2 bedoeld.

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

De Commissie heeft vastgesteld dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak zal daarom op grond van de stukken worden beslist.

#### 4. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende, kort en zakelijk weergegeven feiten:

- 4.1 Met ingang van 1 juli 1995 hebben de ouders van Consument door bemiddeling en advisering van een tussenpersoon, bij een rechtsvoorganger van Verzekeraar een beleggingsverzekering afgesloten met de naam Vrije Keuze Hypotheekplan en polisnummer [polisnummer 1], hierna te noemen: het “Hypotheekplan”. Het Hypotheekplan is op naam van Consument afgesloten.
- 4.2 Bij het Hypotheekplan is sprake van kapitaalbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico voor rekening van Consument en een overlijdensrisicodekking van 90% van de opgebouwde waarde. Het Hypotheekplan kent een garantie op einddatum op grond waarvan de geldswaarde van de in het gekozen beleggingsdepot belegde allocatiepremies op de einddatum tenminste zal zijn toegenomen met een percentage van 4% samengestelde interest. Bij tussentijdse opname vervalt deze garantie. Belegd werd in het Prudential Staatsleningendepot.
- 4.3 Consument is door haar tussenpersoon bij brief van 6 april 2000 geïnformeerd over de verschillende mogelijkheden van beleggen bij de rechtsvoorganger van Verzekeraar. Bij deze brief is de brochure Beurs Index Hypotheekplan aan Consument verstrekt. Consument heeft Verzekeraar per faxbericht van 5 september 2000 verzocht een offerte op te stellen voor het omzetten van het Hypotheekplan in een Beurs Index Hypotheekplan, hierna te noemen: het “Index Plan”, eveneens een beleggingsverzekering. Consument heeft het omzettingsvoorstel op 27 oktober 2000 getekend en aan Verzekeraar gezonden. Verzekeraar heeft de omzetting per 1 april 2001 uitgevoerd. Het Index Plan is na omzetting voortgezet onder polisnummer [polisnummer 1].
- 4.4 Ook bij deze verzekering is sprake van kapitaalbouw op basis van beleggen met het beleggingsrisico voor rekening van Consument en van een 90% overlijdensrisicodekking. Belegd werd in het AEX Index Fonds. De verzekering kent geen gegarandeerd rendement.
- 4.5 In het onderhavige geval zijn in de precontractuele fase dan wel bij of rond de totstandkoming van het Hypotheekplan de volgende stukken verstrekt:
  - Het aanvraagformulier,  
ontvangen op 13 juni 1995 (hierna: het Aanvraagformulier A)
  - Het Oorspronkelijk polisblad  
d.d. 28 juni 1995 (hierna: het Polisblad A)

- De Algemene Voorwaarden van Verzekering (hierna: de Voorwaarden BV3)
- De Aanvullende Voorwaarden Prudential Vrije Keuze Hypotheekplan (hierna: de Voorwaarden AV06)

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de Productdocumentatie A.

#### 4.6 Het Polisblad A vermeldt onder meer:

##### *“Premie*

*Voor de vermelde Polisbladen bedraagt de in totaal verschuldigde premie rekening houdend met eventuele opslagen voor betaling in termijnen:*

- f. 38.280,00 eenmalig verschuldigd per 1 juli 1995*
  - f. 3.828,00 per jaar van 1 juli 1996 tot 1 juli 2015*
- (...)*

##### *Uitkering(en)*

*Bij in leven zijn van de verzekerde op 1 juli 2020 wordt de opgebouwde waarde van de beleggingseenheden uitgekeerd.*

*Bij eerder overlijden wordt 90,00% van de opgebouwde waarde van de beleggingseenheden uitgekeerd.*

*De uitkering na overlijden kan geheel of gedeeltelijk aangewend worden ter financiering van aanvullende verzekeringen, indien dit uit de navolgende polisbladen blijkt.*

##### *Premie*

- f. 3.828,00 jaarpremie van 1 juli 1995 tot 1 juli 2015*
- (...)*

*De geldswaarde van de in het depot belegde premies zal op de einddatum tenminste zijn toegenomen met het in aanhangsel GCI vermelde percentage samengestelde interest. De daadwerkelijk belegde bedragen zijn mede afhankelijk van het tijdstip van voldoen van de verschuldigde premie(s) en met inachtneming van de op deze polis van toepassing zijnde voorwaarden.*

##### *Allocatiepremie*

- f. 2.814,70 per jaar van 1 juli 1995 tot 1 juli 1996*
- f. 3.002,40 per jaar van 1 juli 1996 tot 1 juli 2000*
- f. 3.753,00 per jaar van 1 juli 2000 tot 1 juli 2015*

##### *Beleggingsdepotverdeling*

*De allocatiepremie wordt in onderstaande verhouding over de beleggingsdepots verdeeld.*



*Prudential Staatsleningendepot 100,00 %.*

*Het garantierendement (over de allocatiepremie) bedraagt volgens het Aanhangsel GCI 4%.*

- 4.7 Van de eenmalig per 1 juli 1995 van betaalde hoge premie van f. 38.280 is f. 34.425 (de hoge premie van f. 38.280 minus één jaarpremie van f. 3.828) gestort in het Prudential Koopsom Depot. Het polisblad nummer 2 van Polisblad A vermeldt hierover:

*“Uitkering(en)*

*Bij in leven zijn van de verzekerde op 1 juli 2020 wordt de opgebouwde waarde van de beleggingseenheden uitgekeerd.*

*Bij eerder overlijden wordt 90,00% van de opgebouwde waarde van de beleggingseenheden uitgekeerd.*

*Tot 1 juli 2007, de einddatum van de initiële periode, is het gegarandeerde rendement 6,91% samengestelde interest per jaar. Na de einddatum van de initiële periode zal, ingevolge de voorwaarden, de in het Prudential Koopsom Depot opgebouwde beleggingswaarde volledig en zonder kosten overgaan naar het Prudential Staatsleningen Depot.*

*De uitkering na overlijden kan geheel of gedeeltelijk aangewend worden ter financiering van aanvullende verzekeringen, indien dit uit de navolgende polisbladen blijkt.*

*Premie*

*f. 34.452,00 eenmalig verschuldigd per 1 juli 1995*

*Allocatiepremie*

*f. 33.074,00 eenmalig per 1 juli 1995*

*Beleggingsdepotverdeling*

*De allocatiepremie wordt in onderstaande verhouding over de beleggingsdepots verdeeld.*

*Prudential Koopsom Depot 100%*

*(...)”*

- 4.8 De Voorwaarden AV06 vermelden onder meer:

*“Artikel 1*

*In deze voorwaarden wordt verstaan onder:*

*(...)*

*Allocatie-premie: Het deel van de premie, dat na aftrek van polisopslag en kosten in het depot belegd wordt.*

*Beleggingseenheid: Eenheid in het depot, welke verhoudingsgewijs een deel van de waarde van het depot vertegenwoordigt en waarin de allocatiepremie wordt omgezet.*

*Verkoopkoers: De prijs, waartegen de maatschappij een beleggingseenheid aan de polis*



toekent en welke opvraagbaar is bij de maatschappij.

Aankoopkoers: De prijs, waartegen de maatschappij een beleggingseenheid terugneemt en welke bepalend is voor de hoogte van de uitkeringen en opvraagbaar is bij de maatschappij.  
(...)

#### Premiebestemming

##### Artikel 2

1. De allocatiepremie wordt omgezet in beleggingseenheden op basis van de verkoopkoers, zoals deze geldt op de eerste werkdag na de premievervaldag of indien de premie later ontvangen wordt, op de eerste werkdag na ontvangst van de premie.

(...)

3. De premie voor de uitkering bij overlijden wordt bepaald aan de hand van de premietabel (...).

#### Beleggingseenheden

##### Artikel 4

1. De verzekering is gekoppeld aan een beleggingsdepot, welke in de polis met name is genoemd. Het depot wordt door de maatschappij beschikbaar gesteld teneinde de uitkeringen uit de verzekering te kunnen bepalen.

2. Het beleggingsdepot is onderverdeeld in beleggingseenheden, die verhoudingsgewijs een deel van de activa van het depot vertegenwoordigen. Beleggingseenheden zullen alleen gebruikt worden als middel om de uitkeringen volgens de polis te kunnen bepalen. Uitsluitend de maatschappij is rechthebbende op deze beleggingseenheden en de daaraan ten grondslag liggende activa.

(...)

4. Alle beleggingsopbrengsten komen na aftrek van kosten en belastingen ten gunste van het depot.

#### Waardebepaling

##### Artikel 5

1. De waarde ontwikkeling van de beleggingseenheden wordt uitsluitend bepaald door de aan het depot toe te voegen beleggingsopbrengsten. Koersontwikkelingen van de beleggingen in het depot hebben op deze waarde geen invloed.

2. Maandelijks wordt door de maatschappij de te verwachten waarde ontwikkeling voor de komende maand vastgesteld. De koers van de beleggingseenheden wordt door deze waarde ontwikkeling bepaald, waarbij de koersstijging gelijk zal zijn aan het gemiddelde rendement op een pakket staatsleningen, bekend als het T-rendement, onder aftrek van 0,5 % beheersvergoeding.

3. Het T-rendement is het gemiddelde reële rendement van een pakket courante staatsleningen uitgegeven door de Staat der Nederlanden en wordt maandelijks gepubliceerd door Bureau Voorlichting Verzekering van het Verbond van Verzekeraars in Nederland.

*Garantie*

*Artikel 6*

*1. Ongeacht de werkelijke waarde ontwikkeling garandeert de maatschappij, dat op de einddatum de geldswaarde van in het depot belegde premies, voorzover niet opgenomen of aangewend voor aanvullende verzekeringen, tenminste zullen zijn toegenomen met het op de polis vermelde percentage samengestelde interest.*

*2. Deze garantie vervalt bij tussentijdse opname, alsmede indien de einddatum wordt uitgesteld. In het laatste geval kan door de maatschappij een nieuw garantiepercentage worden toegekend, gebaseerd op de dan geldende percentages en de totale duur van de verzekering met de nieuw gekozen einddatum.*

4.9 De Voorwaarden BV3 vermelden onder meer:

*“Kosten en belastingen*

*Artikel 12*

*1. Alle kosten, welke na het tot stand komen van de verzekeringsovereenkomst ter uitvoering daarvan of ter uitoefening van een daarbij toegekende bevoegdheid moeten worden gemaakt, komen ten laste van degene, te wiens behoeve zij door de maatschappij zijn gemaakt.”*

4.10 Voorafgaand aan en direct na de omzetting naar het Index Plan zijn volgens opgave van Verzekeraar aan Consument de volgende stukken verstrekt:

- Omzettingsvoorstel d.d. 26 september 2000 (hierna: het Omzettingsvoorstel)
- Polisblad na omzetting d.d. 30 maart 2001 (hierna: het Polisblad B)
- Brochure “FairGo Beurs Index Hypotheekplan” (hierna: de Brochure)
- De Aanvullende Voorwaarden Beurs Index (hierna: de Voorwaarden ULV06)
- Het Fondsreglement (hierna: het Fondsreglement)

Deze stukken worden hierna gezamenlijk aangeduid als: de Productdocumentatie B.

Consument betwist dat de Voorwaarden ULV06 en het Fondsreglement zijn verstrekt. De eveneens toepasselijke Voorwaarden BV3 had Consument reeds in bezit.

4.11 Het Omzettingsvoorstel gaat uit van een gelijkblijvende jaarpremie van f. 3.828 en een omzettingsswaarde per 7 september 2000 van f. 63.485.

Op het Omzettingsvoorstel worden poliskosten van f. 200 genoemd en worden voor het gekozen fonds, het FairGo AEX Index Fonds, de volgende kapitalen op de beoogde einddatum 1 juli 2020 voorgerekend:

<i>“Op basis van het voorbeeldrendement van 8 %</i>	<i>f. 426.840</i>
<i>Op basis van het standaardrendement van 10%</i>	<i>f. 592.905</i>
<i>Op basis van het historisch rendement van 17,75%</i>	<i>f. 2.068.499</i>
<i>Op basis van het afslagrendement van 7,1%</i>	<i>f. 367.952”</i>

Daarbij vermeldt het Omzettingsvoorstel: *“In de bovenstaande nettokapitalen is rekening gehouden met de kosten welke FairGo moet maken om de rendementen te realiseren. De totaalkapitalen zijn dus de bedragen als de kosten gelijk blijven, het voorbeeld uitkomt en de premie volgens het huidige voornemen betaald wordt.”*

#### 4.12 Het Polisblad B vermeldt:

*Uitkering(en)*

*Bij in leven zijn van de verzekerde op 1 juli 2020 wordt de opgebouwde waarde van de beleggingseenheden uitgekeerd. (...)*

*Premie*

*f. 3.828,00      jaarpremie van 1 juli 2000 tot 1 juli 2015  
(...)*

*Allocatiepremie*

*f.2.814,80 van 1 juli 2000 tot 1 april 2001  
f.3.628,00 per jaar van 1 april 2001 tot 1 juli 2015”*

Het Index Plan kent geen garantierendement.

#### 4.13 De Voorwaarden ULV06 vermelden onder meer:

*“Artikel 1*

*In deze voorwaarden wordt verstaan onder:*

*(...)*

*Allocatiepremie:                    Het deel van de premie, dat na aftrek van polisopslag en kosten in het fonds belegd wordt.*

*Beleggingseenheid:                Eenheid in het fonds, welke verhoudingsgewijs een deel van de waarde van het fonds vertegenwoordigt en waarin de allocatiepremie wordt omgezet.*

*(...)*

*Verkoopkoers: De prijs, waartegen de maatschappij een beleggingseenheid aan de polis toerekent.*

*Aankoopkoers: De prijs, waartegen de maatschappij een beleggingseenheid terugneemt.  
(...)*

#### *Premiebestemming*

##### *Artikel 2*

*1. De allocatiepremie wordt omgezet in beleggingseenheden op basis van de verkoopkoers, zoals deze geldt op de eerste werkdag na de premieervaldag of indien de premie later ontvangen wordt, op de eerste werkdag na ontvangst van de premie.*

*(...)*

#### *Beleggen*

##### *Artikel 4*

*1. De allocatiepremie zal door de maatschappij worden belegd in de door de verzekeringnemer aangegeven fondsen tegen de koers op de eerste werkdag volgend op de werkdag waarop alle gegevens welke ten genoegen van de maatschappij benodigd zijn en de volledige premie door de maatschappij zijn ontvangen en de verzekering door de maatschappij is geaccepteerd.*

*(...)"*

#### *Slotbepaling*

##### *Artikel 12*

*Op deze overeenkomst van levensverzekering zijn voorts de Algemene Voorwaarden van Verzekering (BV3) en het Fondsreglement van toepassing."*

#### **4.14 Het Fondsreglement bepaalt ten aanzien van het Avéro Achmea AEX Index Fonds II:**

##### *"Switchrecht*

*1. De maatschappij zal voor elke switch van toegerekende beleggingseenheden naar het Avéro Achmea AEX Index Fonds II kosten berekenen ter grootte van 1% van de te switchen geldswaarde van de in dit fonds toegerekende beleggingseenheden. Deze kosten worden verrekend door de beleggingseenheden tegen de verkoopkoers toe te voegen.*

*2. Switchen naar het Garantiedepot is niet toegestaan.*

*(...)*

#### *Kosten*

##### *Artikel 7*

*1. De aankoopkoers is de prijs waartegen de maatschappij een beleggingseenheid in het Avéro Achmea AEX Index Fonds II terugneemt. Deze is gelijk aan de gepubliceerde koers van de AEX Index.*

2. De verkoopkoers is de prijs waartegen de maatschappij een beleggingseenheid aan de polis toerekent. Deze is 1% hoger dan de aankoopkoers.
3. Maandelijks wordt een vast percentage van 0,0625% van de geldswaarde van de polis aan kosten onttrokken.”

#### 4.15 In de Brochure staat onder meer geschreven:

“(…) De kracht van indexfondsen is dat zij het per definitie even goed doen als de markt In de praktijk betekent dit een combinatie van zo laag mogelijke risico’s en een zo hoog mogelijk gemiddeld rendement. En zonder de kosten die vastzitten aan de werkzaamheden van een beleggingsspecialist of fondsmanager. (…)”

“(…) Kosten en opbrengsten moeten van situatie tot situatie kritisch bekeken worden. FairGo Leven is daarom volledig open over kosten en rendementskansen. (…)”

“(…) Bent u geïnteresseerd in het FairGo Beurs Index Hypotheekplan, dan moeten bij uw gesprek met een deskundig adviseur zeker de volgende onderwerpen op de agenda staan. Eerste kosten, poliskosten, aan- en verkoopkosten bij verandering van fonds en de beheersvergoeding. (…)”

“(…) Bijvoorbeeld als u minder risico wenst, kan het Vrije Keuze Hypotheekplan van FairGo Leven het juiste alternatief zijn. (…)”

“(…) Het FairGo Beurs Index Hypotheekplan is volstrekt open en duidelijk over kosten en opbrengsten. (…)”

#### 4.16 Bij brief van 13 juli 2014 heeft Verzekeraar Consument een kostenoverzicht van het Hypotheekplan en van het Index plan toegezonden. Dit houdt in:

“Voor omzetting

Allocatie percentages

I juli 1995 tot I juli 1996	75%
I juli 1996 tot I juli 2000	80%
I juli 2000 tot I juli 2015	100%

*Aankoopkosten 5% van de allocatiepremie*

<i>Periode</i>	<i>Bruto jaarpremie</i>	<i>Polis c.q. beheer kosten</i>
<i>1 juli 1995 tot 1 juli 1996</i>	<i>€ 1.737,07</i>	<i>€ 34,03</i>
<i>1 juli 1996 tot 1 juli 2000</i>	<i>€ 1.737,07</i>	<i>€ 34,03</i>
<i>1 juli 2000 tot 1 juli 2015</i>	<i>€ 1.737,07</i>	<i>€ 34,03</i>

<i>Netto jaarpremie</i>	<i>Allocatiepremie</i>	<i>Te beleggen premie na aankoopkosten</i>
<i>€ 1.703,04</i>	<i>€ 1.277,28</i>	<i>€ 1.213,42</i>
<i>€ 1.703,04</i>	<i>€ 1.362,43</i>	<i>€ 1.294,31</i>
<i>€ 1.703,04</i>	<i>€ 1.703,04</i>	<i>€ 1.617,89</i>
<i>(...)</i>		

*Na omzetting*

*Allocatie percentages*

*1 april 2001 tot 1 juli 2015 100%*

*Aankoopkosten 1% van de allocatiepremie*

<i>Periode</i>	<i>Bruto jaarpremie</i>	<i>Polis c.q. beheer kosten</i>
<i>1 juli 2001 tot 1 juli 2015</i>	<i>€ 1.737,07</i>	<i>€ 90,76</i>

<i>Netto jaarpremie</i>	<i>Allocatiepremie</i>	<i>Te beleggen premie na aankoopkosten</i>
<i>€ 1.646,31</i>	<i>€ 1.646,31</i>	<i>€ 1.629,85</i>
<i>(...)</i>		

- 4.17 Verzekeraar heeft Consument met waardeoverzichten geïnformeerd over de waardeontwikkeling van de verzekering. Daarbij heeft Verzekeraar Consument eveneens geïnformeerd over de kosten die Verzekeraar in rekening heeft gebracht. Deze kosten heeft Verzekeraar op het waardeoverzicht van 20 maart 2011 als volgt toegelicht:

*“Kosten verzekeringsmaatschappij*

*Dit is de som van de eerste en doorlopende kosten van de verzekeringsmaatschappij.*

*Aan- en verkoopkosten*

*Dit zijn de kosten voor het aankopen van eenheden van beleggingsfondsen. [Verzekeraar] brengt geen verkoopkosten in rekening.*

#### *Fondskosten*

*Ook worden er kosten gemaakt voor het beheer van de beleggingen. Deze kosten worden niet van de premie afgetrokken, maar worden in mindering gebracht op de koers. Dit geldt echter niet voor de Indexfondsen (...). Bij deze fondsen worden de kosten voor beheer van de beleggingen verrekend met de unitwaarde. Een eventueel positief bedrag fondskosten in de tabel betekent dat wij geen kosten in rekening hebben gebracht maar units, ter waarde van dit bedrag, hebben toegevoegd aan uw beleggingsverzekering.*

#### *Correctie fondsomzetting*

*In mei 2009 zijn uw fondsen gewijzigd. Als de fondskosten hierdoor hoger zijn, wordt dit verschil gecorrigeerd”*

4.18 Bij brief van 12 december 2012 heeft Verzekeraar Consument bericht dat zij in het kader van de Achmea Compensatieregeling niet voor compensatie in aanmerking kwam.

4.19 Verzekeraar heeft verklaard de volgende premies en kosten in rekening te hebben gebracht:

Betaalde premies (inclusief extra stortingen)	€ 50.375,04
Kosten verzekeraar inclusief aan- en verkoopkosten	€ 5.504,77
Fondsbeheerkosten	€ 3.658,52
Overlijdensrisicopremies	€ 155,37 (toevoeging)

4.20 Op het Hypotheekplan is de Riav 1994 van toepassing.

4.21 Op het Index Plan is de Riav 1998 en de CRR 1998 van toepassing.

## **5. Vordering en juridische grondslag.**

5.1 Consument vordert vergoeding van de kosten die niet zijn overeengekomen en herberekening van de waarde van het Hypotheekplan en het Index Plan waarbij deze kosten buiten toepassing worden gelaten, eventueel met matiging van de buiten toepassing te laten kosten tot een redelijk niveau. Subsidiair vordert zij vervangende schadevergoeding vermeerderd met de wettelijke rente vanaf 1 juli 1995 tot het moment van uitbetaling. Ook vordert Consument een vergoeding van € 1.000,00 voor de kosten die zij heeft gemaakt voor het aanhangig maken en behandelen van de klacht.

5.2 Consument heeft aan haar vorderingen ten grondslag gelegd dat Verzekeraar jegens Consument toerekenbaar tekort is geschoten bij de totstandkoming en de omzetting van de verzekeringsovereenkomst en omdat Verzekeraar onrechtmatig jegens haar heeft gehandeld.



Zij heeft daartoe het volgende aangevoerd:

- De informatie over de doorberekening van kosten en de hoogte daarvan is bij het aangaan van de verzekering in 1995 en daarna, afwezig, onvolledig, gebrekkig, niet begrijpelijk en/of verhullend geweest en heeft niet voldaan aan de destijds geldende regels en normen.
- Wat betreft het Hypotheekplan zijn de eerste, doorlopende, aan- en/of verkoopkosten en de fondskosten c.q. beheerskosten niet overeengekomen. Wat betreft de aankoopkosten verkeerde Consument in de veronderstelling dat alle kosten verdisconteerd waren in het verschil tussen de bruto-premie en de allocatiepremie. Dat ook aankoopkosten op de allocatiepremie in mindering zouden worden gebracht, kon Consument niet weten.
- Bij de omzetting van het Hypotheekplan naar het Index Plan is Consument niet geïnformeerd over de volgende kosten(soorten): de eerste kosten, doorlopende kosten, aankoopkosten, fondskosten, beheerskosten en/of TER. Consument is evenmin geïnformeerd over de hogere inhouding op de bruto jaarpremie. De offerte vermeldt alleen de bruto premie en de poliskosten van € 200, wat gezien de volledige kostenstructuur en de in de brochure opgenomen informatie, misleidend is. De poliskosten heeft Consument geïnterpreteerd als éénmalige kosten voor de omzetting. Dat ook nu sprake is van een allocatiepremie, wordt niet genoemd.
- Consument heeft na de omzetting enkel een polisblad ontvangen, maar niet de Voorwaarden ULV06 of het Fondsreglement. Consument heeft zich ook niet gerealiseerd dat andere voorwaarden van toepassing zouden worden. Mede gezien het feit dat de Verzekering is voortgezet onder hetzelfde polisnummer is Consument ervan uitgegaan dat er slechts sprake was van een omzetting naar andere fondsen binnen de bestaande verzekering. Los daarvan is het Fondsenreglement onduidelijk.
- Op het omzettingsvoorstel ontbreekt informatie over de berekening van de voorbeeldkapitalen en de invloed van de kosten en premies daarop.
- Verzekeraar weigert inzage te geven in de compensatieberekening.
- Verzekeraar had Consument moeten informeren over het verlies van het garantie-rendement bij de omzetting.
- De jaarlijks toegezonden waardeoverzichten vermelden andere (hogere) kosten en maken gebruik van andere benamingen dan het overzicht van 3 juli 2014. Door het gebruik van verschillende termen wordt verwarring opgeroepen. Ofwel Verzekeraar misleidt Consument op deze manier of Verzekeraar heeft zelf geen inzicht in de kostensoorten en -omvang.

5.3 Verzekeraar heeft zich tegen de vordering van Consument verweerd. Voor zover nodig zal de Commissie bij de Beoordeling nog op de stellingen van partijen ingaan.

## **6. Beoordeling**

### *Formele verweren*

6.1 Voor zover Verzekeraar van oordeel is dat Consument niet tijdig heeft geklaagd als bedoeld in artikel 6:89 BW, geldt het volgende. Consument heeft in 2014 voor het eerst bij Verzekeraar geklaagd. Verzekeraar heeft niet aannemelijk gemaakt dat hij als gevolg daarvan een zodanig nadeel heeft ondervonden dat dit er toe moet leiden dat Consument zich in dit geval niet meer op een gebrek in de door Verzekeraar geleverde prestatie zou kunnen beroepen. Het beroep op de schending van de klachtplicht wordt derhalve verworpen.

### *Soort verzekering*

6.2 Het Hypotheekplan was een beleggingsverzekering waarbij het volgende was verzekerd.

- Een uitkering bij leven op de einddatum gelijk aan de waarde van de opgebouwde participaties. Op einddatum gold daarbij een garantierendement over de geïnvesteerde allocatiepremies.
- Een uitkering bij overlijden van 90% van de opgebouwde waarde.

6.3 Het Index Plan was een beleggingsverzekering waarbij het volgende was verzekerd.

- Een uitkering bij leven op de einddatum gelijk aan de waarde van de van de opgebouwde participaties.
- Een uitkering bij overlijden van 90% van de opgebouwde waarde.

### *Informatie verstrekking*

6.4 Partijen zijn het er over eens dat de onder de nummers 4.5 en 4.10 genoemde product-informatie bij of na het afsluiten van het Hypotheekplan en het Index Plan aan Consument is verstrekt, met uitzondering van de Voorwaarden ULV06 en het Fondsreglement. Consument betwist deze te hebben ontvangen na de omzetting van het Hypotheekplan naar het Index Plan. Verzekeraar voert aan dat hij de voorwaarden heeft meegestuurd met het Polisblad B, omdat dit de standaard procedure is. De Voorwaarden ULV06 zijn bovendien op Polisblad B genoemd en het had derhalve op de weg van Consument, die zelf jurist is, gelegen deze op te vragen indien zij ze niet had ontvangen.

6.5 De Commissie stelt voorop dat op Verzekeraar, de gebruiker van de voorwaarden, de bewijslast rust dat hij de voorwaarden voor of bij het sluiten van het Index Plan aan Consument ter hand heeft gesteld als bedoeld in artikel 6:233 sub b BW. De stelling van Verzekeraar dat het een standaard procedure is de voorwaarden mee te sturen met het polisblad, vormt geen bewijs dat de voorwaarden daadwerkelijk samen met het polisblad aan Consument zijn gezonden.

De Commissie gaat derhalve ervan uit dat de Voorwaarden ULV06 en het Fondsreglement niet uiterlijk bij het sluiten van het Index Plan aan Consument ter hand zijn gesteld. De Commissie ziet geen grond voor het maken van een uitzondering op de regel dat van een verzekeringnemer niet kan worden verlangd dat hij op straffe van het verval van zijn recht om zich erop te beroepen dat de verzekeraar in gebreke is gebleven met het verschaffen van informatie die deze uit eigen beweging diende te verstrekken, navraag doet naar informatie die de verzekeraar niet heeft verstrekt (zie CvB 2017-036, 5.4.3).

- 6.6 De Commissie stelt vast dat Verzekeraar met de bij het afsluiten van het Hypotheekplan aan Consument verstrekte Productdocumentatie A, de op grond van de Riav 1994 voorgeschreven informatie aan Consument heeft verstrekt. Met de bij het afsluiten van het Index Plan verstrekte Productdocumentatie B, heeft Verzekeraar evenwel verzuimd de op het Index Plan toepasselijke Voorwaarden ULV06 en het Fondsreglement te verstrekken. De Commissie stelt vast dat Verzekeraar daarmee in strijd met de Riav 1998 heeft gehandeld. Met het ontbreken van de Voorwaarden ULV06 en het Fondsreglement ontbreekt ook de informatie over het percentage beheerskosten dat op het fondsrendement in mindering wordt gebracht, zodat Verzekeraar in strijd met de CRR 1998 heeft gehandeld. Dit is jegens Consument onrechtmatig.
- 6.7 Verzekeraar is niet verantwoordelijk voor het door de tussenpersoon aan de Consument verstrekte advies. De klachten van Consument over het advies van de tussenpersoon blijven hier daarom buiten beschouwing.

*Wilsovereenstemming over kosten(soorten) en inhoudingen?*

- 6.8 Wat betreft het Hypotheekplan stond op het Polisblad A de (bruto) premie vermeld die jaarlijks betaald diende te worden en welk deel daarvan zou worden aangewend als allocatiepremie. Uit het Polisblad A blijkt eveneens dat de allocatiepremie in de eerste vijf jaar een stuk lager was dan daarna. Uit het door Verzekeraar achteraf aan Consument gezonden en hierboven onder nummer 4.16 aangehaalde kostenoverzicht blijkt dat vanaf 1 juli 2000 van de (bruto) premie enkel nog poliskosten van € 34,03 werden ingehouden. De kosten die in de vijf jaren daarvoor eveneens werden ingehouden, zijn ook achteraf niet door Verzekeraar gespecificeerd. In de Voorwaarden AV06 staat echter dat de allocatiepremie dat deel van de (bruto) premie is dat na aftrek van polisopslag en kosten in het fonds wordt belegd. Consument heeft daaruit kunnen en moeten afleiden welk deel van de (bruto) premie niet zou worden belegd en dat dit deel van de (bruto) premie mede zou worden aangewend ter bestrijding van kosten. Consument heeft daarmee ingestemd. Verder werd in de Voorwaarden AV06 vermeld dat een beheersvergoeding van 0,5% in rekening zou worden gebracht.

Consument heeft uit de Voorwaarden AV06 eveneens af kunnen leiden dat sprake was van een aankoopkoers, de prijs waartegen de maatschappij een beleggingseenheid terugneemt en een verkoopkoers, de prijs, waartegen de maatschappij een beleggingseenheid aan de verzekering toekent. De Commissie acht het van algemene bekendheid dat aan- en verkoopkoersen verschillen waarbij de koers waartegen de maatschappij een beleggingseenheid toekent hoger zal liggen dan de prijs waartegen zij de beleggingseenheid terugneemt. Consument had daarom op basis van de verstrekte informatie kunnen begrijpen dat de in dit verschil besloten liggende aankoopkosten van de beleggingseenheden voor haar rekening zouden komen, zodat er van uit moet worden gegaan dat daarover wilsovereenstemming heeft bestaan (zie onder nummer 2.7).

- 6.9 Wat betreft het Index Plan stond op het Polisblad B de (bruto) premie vermeld die jaarlijks betaald diende te worden en welk deel daarvan zou worden aangewend als allocatiepremie. Het verschil tussen de (bruto) premie en de allocatiepremie bedraagt f. 200 (€ 90,72) en komt overeen met de poliskosten die op het Omzettingsvoorstel genoemd zijn.

Consument had hieruit kunnen afleiden welk deel van de (bruto) premie niet zou worden belegd en dat dit deel van de (bruto) premie zou worden aangewend ter bestrijding van kosten. Consument heeft daarmee ingestemd. De Commissie wijst erop dat op het Polisblad B ook een allocatiepremie staat die betrekking heeft op de periode van 1 juli 2000 tot de omzettingsdatum 1 april 2001 (f. 2.814,80). Dit bedrag vormt 9/12 deel van de nog vóór de omzetting geldende allocatiepremie, die vermeld staat op Polisblad A (f. 3.753). Consument heeft de Voorwaarden ULV06 en het daaraan gehechte Fondsreglement niet ontvangen. Verzekeraar heeft daarmee verzuimd Consument te informeren over de in het verschil tussen de aan- en verkoopkoers besloten liggende aankoopkosten van 1% en over het maandelijkse kostenpercentage van 0,0625% van de geldswaarde dat aan het Index Plan werd onttrokken. Consument hoefde er daarom op basis van de aan haar verstrekte informatie geen rekening mee te houden dat naast de in het Omzettingsvoorstel vermelde kosten ook aankoopkosten van 1% en maandelijkse kosten ter hoogte van 0,0625% van de waarde van de verzekering in rekening gebracht zouden worden. Verzekeraar mocht op zijn beurt redelijkerwijs niet aannemen dat Consument instemde met het in rekening brengen van deze kosten. Over beide genoemde kostenposten bestond derhalve geen wilsovereenstemming zodat deze niet in rekening gebracht hadden mogen worden (zie onder nummer 2.7). Verzekeraar heeft een beroep gedaan op de omstandigheid dat Consument heeft ingestemd met de in de offerte opgenomen voorbeeldkapitalen met (louter) de vermelding dat daarin “alle kosten” zijn verrekend. De Commissie is van oordeel dat dit niet betekent dat Consument ook heeft ingestemd met het in rekening brengen van andere kosten dan die welke in de aan haar verstrekte Productdocumentatie zijn vermeld.

*Richtlijn Oneerlijke bedingen*

- 6.10 De Commissie heeft hiervoor geoordeeld dat Consument uit de Voorwaarden AV06 bij het Hypotheekplan had kunnen begrijpen dat er een verschil bestond tussen de aankoopkoers waartegen de maatschappij een beleggingseenheid terugneemt en de verkoopkoers waartegen de maatschappij een beleggingseenheid aan de verzekering toekent en dat de in dat verschil besloten liggende aankoopkosten van de beleggingseenheden voor haar rekening zouden komen. Daarmee staat echter nog niet vast dat het beding in de AV06 waarin dit is vastgelegd voldoende duidelijk en begrijpelijk is opgesteld als bedoeld in de Richtlijn (zie onder nummer 2.8). Voor dit vereiste van transparantie is immers niet voldoende dat de bedingen taalkundig en grammaticaal begrijpelijk zijn, maar moet de Consument op basis van duidelijke en begrijpelijke criteria de economische gevolgen die daaruit voor hem of haar voortvloeien kunnen inschatten. Vergelijk CvB 2018-041, overweging 4.5.3. Aan dat laatste is hier niet voldaan. Op basis van de in de Voorwaarden AV06 verstrekte informatie is niet vast te stellen wat de omvang van het verschil tussen de aan- en verkoopkoers van de beleggingseenheden zal zijn. Bij gebreke van die duidelijkheid kan door Consument niet worden ingeschat wat de invloed van die kosten zal zijn op het met de beleggingen te behalen resultaat. Aldus is in de Voorwaarden AV06 ter zake van het verschil tussen de aankoopkoers en de verkoopkoers van beleggingseenheden niet op transparante wijze uiteengezet wat de economische gevolgen zijn die daaruit voor Consument voortvloeien.
- 6.11 Een dergelijk beding kan vervolgens onredelijk bezwarend zijn indien het, in strijd met de goede trouw, het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen van de partijen ten nadele van de Consument aanzienlijk verstoort. Om te bepalen of een beding een ‘aanzienlijke verstoring van het evenwicht’ tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen van partijen veroorzaakt, moet met name rekening worden gehouden met de toepasselijke regels van het nationale recht wanneer partijen op dit punt geen regeling hebben getroffen. Aan de hand van een dergelijk vergelijkend onderzoek kan de nationale rechter bepalen of, en in voorkomend geval, in welke mate, de overeenkomst de Consument in een juridisch minder gunstige positie plaatst dan die welke uit het geldende nationale recht voortvloeit. Met betrekking tot de vraag in welke omstandigheden een aanzienlijke verstoring van het evenwicht ‘in strijd met de goede trouw’ wordt veroorzaakt, moet worden beoordeeld of de verkoper redelijkerwijs ervan kon uitgaan dat de Consument een dergelijk beding zou aanvaarden indien daarover op eerlijke en billijke wijze afzonderlijk was onderhandeld. Vergelijk Hoge Raad 22 november 2019, ECLI:NL:HR:2019:1830.

6.12 Tegen deze achtergrond stelt de Commissie vast dat het gewraakte beding het aan Verzekeraar overliet om eenzijdig het door Consument bij iedere premiestorting te betalen verschil tussen de aan- en verkoopkoers van de beleggingseenheden vast te stellen en dat daarmee in zoverre werd afgeweken van de normale gang van zaken dat partijen over de hoogte van de verschuldigde vergoeding vooraf overeenstemming bereiken. Aldus is sprake van een 'aanzienlijke verstoring van het evenwicht' tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen van partijen, terwijl Verzekeraar er redelijkerwijs niet van uit mocht gaan dat Consument een dergelijk beding zou aanvaarden indien daarover bij de totstandkoming van de Verzekering op eerlijke en billijke wijze afzonderlijk was onderhandeld. De slotsom is derhalve dat het desbetreffende (kosten)beding als onredelijk bezwarend buiten toepassing moet worden gelaten.

#### *Fondsbeheerskosten (TER)*

6.13 Wat betreft het Hypotheekplan zijn de (fonds)beheerkosten van 0,5% in de Voorwaarden AV06 vermeld. Consument is derhalve over deze kosten geïnformeerd.

6.14 De omzetting naar het Index Plan heeft in 2001 plaatsgevonden. Ingevolge de CRR 1998 had Verzekeraar Consument daarom moeten informeren over de fondsbeheerkosten. De fonds(beheer)kosten van 0,0615% worden genoemd in het Fondsreglement. Nu vaststaat dat Consument de Voorwaarden ULV06 en het Fondsreglement niet heeft ontvangen, heeft Verzekeraar verzuimd Consument te informeren over de fondsbeheer-kosten. Daarmee heeft Verzekeraar niet voldaan aan haar (informatie)verplichting.

6.15 Omdat Verzekeraar de fondsbeheerkosten in het onderhavige geval zelf op de unitwaarde in mindering brengt, is de consequentie van het verzuim Consument te informeren over de fondsbeheerkosten, reeds hierboven onder nummer 6.9 besproken.

#### *Verlies garantierendement*

6.16 Consument is van oordeel dat Verzekeraar haar had moeten waarschuwen dat zij bij de omzetting van het Hypotheekplan naar het Index Plan het garantierendement dat gold voor het Hypotheekplan, zou verliezen. Daarbij heeft Consument erop gewezen dat zij er niet van op de hoogte was dat het Hypotheekplan een gegarandeerd rendement op einddatum kende. De Commissie is van oordeel dat Consument bij lezing van het polisblad van het Hypotheekplan en van de Voorwaarden BV03 op eenvoudige wijze had kunnen vaststellen dat het Hypotheekplan een gegarandeerd rendement op einddatum kende. Na lezing van het Omzettingsvoorstel en het polisblad van het Index Plan had Consument eveneens kunnen vaststellen dat het Index Plan geen gegarandeerd rendement kent. De Commissie ziet daarom geen aanleiding een waarschuwingsplicht voor Verzekeraar aan te nemen, die inhoudt dat Verzekeraar Consument had moeten waarschuwen voor het verval van het gegarandeerde rendement bij omzetting van het Hypotheekplan in het Index Plan.

## Schade

6.17 In overweging 6.9 is vastgesteld dat over de:

- aankoopkosten van het Index Plan; en
  - de fondsbeheerkosten van het Index Plan,
- geen wilsovereenstemming heeft bestaan en dat deze kosten daarom niet in rekening mochten worden gebracht.

In overweging 6.12 is vastgesteld dat het beding ter zake van het verschil tussen de aankoopkoers en de verkoopkoers van de beleggingseenheden van het Hypotheekplan als onredelijk bezwarend buiten toepassing moet blijven.

De Verzekeraar dient daarom de waarde van het Hypotheekplan en het Index Plan opnieuw te berekenen waarbij de bedragen van de niet overeengekomen kostensoort(en) en de in het verschil tussen de aankoopkoers en de verkoopkoers besloten liggende kosten, telkens met terugwerkende kracht vanaf de datum waarop deze in rekening zijn gebracht, ten goede moeten komen aan de waarde(ontwikkeling) van beide (opvolgende) verzekeringen.

6.18 Voor een veroordeling tot betaling van de door Consument gevorderde kostenvergoeding van € 1.000,00 biedt het Reglement geen grondslag. Deze vordering wijst de Commissie af.

## 7. Beslissing

Verzekeraar dient binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, overeenkomstig het bepaalde in overweging 6.17 de waarde van het Hypotheekplan en het Index Plan opnieuw vast te stellen en daarbij de ten laste van Consument gebrachte en niet overeengekomen aankoopkosten en fondsbeheerkosten en de in het verschil tussen de aankoopkoers en de verkoopkoers van de beleggingseenheden in het Hypotheekplan besloten liggende kosten aan Consument ten goede te laten komen door deze, met terugwerkende kracht vanaf de datum waarop deze telkens in rekening zijn gebracht, toe te voegen aan de waarde van beide (opvolgende) verzekeringen en voor de resterende looptijd van het Index Plan geen aankoopkosten en fondsbeheerkosten meer te berekenen.

*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/Consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld](http://www.kifid.nl/Consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld).*

*U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.*