

## Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-1100

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. D.P. van Strien, secretaris)

Datum uitspraak	12 december 2024
Klacht van	De consument
Tegen	ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

### Samenvatting

Beleggingsverzekering. Informatieverzoek verzekeringnemer. Geen verplichting voor verzekeraar om op grond van de AVG de gevraagde informatie te verstrekken. De commissie kan verder niet vaststellen of de consument een belang heeft bij de door hem opgevraagde informatie. Vordering afgewezen.

## 1. Procedure

- 1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.
- 1.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.
- 1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

## 2. Het geschil

*Wat is er gebeurd?*

- 2.1 De consument heeft met ingang van 1 februari 1999 bij (een rechtsvoorganger van) de verzekeraar een beleggingsverzekering, met de naam ProfijtPlan. Einddatum van de verzekering is 1 september 2030.
- 2.2 Bij leven is een bedrag verzekerd ter grootte van de waarde van de dan aanwezige units. Bij overlijden is een bedrag verzekerd van NLG 250.000,- (€ 113.445,05) of 110% van de waarde van de toegewezen units, als deze hoger is dan dit bedrag.

2.3 Op 12 januari 2013 heeft de verzekeraar de consument geschreven:

*“(…) Uw beleggingsverzekering valt onder de Compensatieregeling ASR Nederland. U hebt hierover eerder een brief van ons ontvangen. Bij de voorbeeldkapitalen op de gewenste einddatum van uw beleggingsverzekering zijn de vergoeding(en) meegenomen. U ziet de vergoeding(en) apart benoemd terug in dit jaaroverzicht onder de vraag “Hoe heeft de waarde van uw beleggingsverzekering zich ontwikkeld?”.*

*Als de vergoeding(en) niet in dit jaaroverzicht zijn verwerkt maar eerder zijn toegevoegd, dan ziet u hieronder eenmalig deze vergoeding(en) benoemd. Deze vergoeding(en) maken dan onderdeel uit van het saldo per 09-01-2012 dat ook staat onder de vraag “Hoe heeft de waarde van uw beleggingsverzekering zich ontwikkeld?”*

*In 2010 hebben wij voor u per 01-06-2010 een eenmalige aanvullende vergoeding aan de waarde van uw beleggingsverzekering toegevoegd. Deze vergoeding bedroeg € 28,25. (...)”*

2.4 Vanaf begin 2024 heeft de consument een aantal informatieverzoeken bij de verzekeraar gedaan. De verzekeraar heeft niet de consument verzochte informatie willen verstrekken. Dit heeft ertoe geleid dat de consument een klacht bij Kifid heeft ingediend.

*De klacht en vordering*

2.5 De consument klaagt dat de verzekeraar weigert de door hem gevraagde informatie te verschaffen. De consument wenst de volgende informatie te ontvangen.

- De berekening van de vergoeding van € 28,25 die volgens de brief van de verzekeraar van 12 januari 2013 per 1 juni 2010 op grond van de compensatieregeling aan de verzekering is toegevoegd. In het jaaroverzicht van 11 januari 2010 tot 17 januari 2011 ontbreekt deze vergoeding.
- Informatie over hoe de waarde in de verzekering tot 2007 is opgebouwd. Van deze periode kunnen volgens de verzekeraar geen jaaroverzichten worden overgelegd. De informatie moet echter bij de verzekeraar bekend zijn. Deze is ook gebruikt voor de berekening voor de compensatieregeling.
- Een verklaring voor de stijging van de overlijdensrisicopremie.

2.6 Hij wenst deze informatie te ontvangen om inzicht te krijgen in de gemaakte kosten om zo te kunnen toetsen aan een eventuele (toekomstige) compensatieregeling. De consument beroept zich daarbij op artikel 15 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Hij stelt op grond daarvan recht te hebben op een afschrift van zijn dossier. Ook wil de consument weten welke documenten door de verzekeraar tijdens de looptijd van de verzekering moeten worden bewaard.

#### *Het verweer*

- 2.7 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**

#### *Centrale vraag*

- 3.1 De commissie moet de vraag beantwoorden of de verzekeraar de door de consument gevraagde informatie moet verstrekken. De commissie is van oordeel dat dit niet zo is en zal dit hieronder toelichten.

#### *Recht op inzage in dossier?*

- 3.2 Uitgangspunt bij beantwoording van deze vraag, is dat een verzekeraar als beheerder van een verzekering verantwoordelijk is voor een adequate polisadministratie. Dit houdt in dat de verzekeraar als de verzekering de einddatum nog niet heeft bereikt, in beginsel de belangrijkste stukken, zoals het aanvraagformulier, de verstrekte polisbladen en de toepasselijke voorwaarden tot zijn beschikking moet hebben.<sup>1</sup> Dit betekent echter niet dat de verzekeraar op ieder door de consument gewenst moment en zonder dat de consument hiervoor een reden aandraagt, een kopie van de gehele administratie moet verstrekken.
- 3.3 Het inzagerecht op grond van artikel 15 AVG beoogt de betrokkene in staat te stellen zich van de verwerking van zijn persoonsgegevens op de hoogte stellen en de rechtmatigheid daarvan te controleren.<sup>2</sup> Het inzagerecht is beperkt tot persoonsgegevens. Volgens artikel 4 sub 1 AVG wordt onder “persoonsgegevens” verstaan “alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon”. Een berekening van een vergoeding, informatie over de opbouw van de waarde in de verzekering en een verklaring voor de stijging van de overlijdensrisicopremie is op zichzelf geen persoonsgegeven. Immers, deze informatie heeft geen betrekking op de consument, maar op het product. Als de consument bedoelt dat de verzekeraar zijn gehele polisdossier moet verstrekken waarin onder meer de verzochte informatie staat opgenomen, dan bestaat hier op grond van artikel 15 AVG in beginsel ook geen recht op.

---

<sup>1</sup> Zie hiervoor GC Kifid 2015-231

<sup>2</sup> Zie hiervoor onder meer Hof van Justitie (HvJ) 4 mei 2023, C-487/21, *F.F./Österreichische Datenschutzbehörde en CRIF*, ECLI:EU:C:2023:369, punt 34 en HvJ 12 januari 2023, C-154/21, *RW/Österreichische Post AG*, ECLI:EU:C:2023:3, punt 37, onder verwijzing naar HvJ 20 december 2017, C-434/16, *Nowak*, ECLI:EU:C:2017:994, punt 57 en HvJ 17 juli 2014, C-141/12 en C-372/12, *YS e.a./IND*, ECLI:EU:C:2014:2081, punt 44

Dit artikel geeft volgens het Hof van Justitie van de EU geen recht om een volledige kopie te verkrijgen van de stukken waarin zijn persoonsgegevens voorkomen, maar slechts een kopie van de persoonsgegevens in die stukken. Tenzij dit noodzakelijk is om de begrijpelijkheid van de persoonsgegevens te waarborgen.<sup>3</sup> De consument heeft deze noodzaak onvoldoende onderbouwd.

- 3.4 Daarbij komt dat de verzekeraar heeft gesteld dat de verzochte stukken deel uitmaken van zijn eigen dossier en dat hij deze daarom al in zijn bezit heeft. In beginsel hoeft de verzekeraar geen inzage te geven in persoonsgegevens als de consument al beschikt over de stukken waarin de verzochte gegevens staan.<sup>4</sup>
- 3.5 Gelet op het voorgaande biedt artikel 15 AVG geen grondslag voor het verstrekken van de gevraagde informatie.
- 3.6 De verzekeraar heeft verklaard bereid te zijn bepaalde documenten die in het dossier van de consument ontbreken, te verstrekken. De commissie gaat ervan uit dat de verzekeraar dit dan ook zal doen. .
- 3.7 Bij repliek heeft de consument – in antwoord op de verklaring van de verzekeraar – nogmaals de door hem verzochte en in de klacht gespecificeerde informatie opgevraagd. De consument heeft daarbij bevestigd deze informatie te willen ontvangen om inzicht te krijgen in de gemaakte kosten om zo te kunnen toetsen aan een eventuele (toekomstige) compensatieregeling. De commissie gaat er op grond van deze bewoordingen van uit dat de consument doelt op een compensatie die hij zou kunnen ontvangen uit hoofde van het akkoord dat in november 2023 is bereikt met verschillende belangenorganisaties zoals Consumentenclaim en Woekerpolis.nl, dan wel de regeling die zal gelden voor klanten van de verzekeraar die niet bij één van deze belangenorganisaties is aangesloten. Over de inhoud van beide regelingen is echter nog geen concrete informatie bekend. De commissie kan daarom niet vaststellen of de consument een belang heeft bij de door hem opgevraagde informatie. De vordering van de consument stuit hier op af. De commissie zal deze daarom afwijzen.

---

<sup>3</sup> Zie hiervoor HvJ 4 mei 2023, C-487/21, *F.F./Österreichische Datenschutzbehörde en CRIF*, ECLI:EU:C:2023:369

<sup>4</sup> Zie hiervoor conclusie P-G ECLI:NL:PHR:2024:416, r.o. 4.18

#### 4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

*Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten). In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website [www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid](http://www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid).*

*Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten).*

#### **Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening**

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)