

## **Uitspraak Commissie van Beroep 2017-037 d.d. 6 november 2017**

(mr. W.J.J. Los, voorzitter, drs. P.H.M. Kuijs AAG, mr. A. Smeeing-van Hees, F.R. Valkenburg AAG RBA en mr. J.B.M.M. Wuisman, leden, en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris)

### **Samenvatting**

Beleggingsverzekering (universal life). [naam I] (1999). Advisering door tussenpersoon en niet door verzekeraar. Op verzekeraar rustte destijds geen ken-uw-cliënt-verplichting. Voldoende informatie verstrekt over kosten en premie. Hefboom- en inteereffect. Algemeen risico van tegenvallende beleggingsopbrengst en bijzonder risico van voortijdig eindigen verzekering. Onvoldoende informatie over het bijzondere risico. Niet aannemelijk dat consument nadeel daarvan heeft ondervonden. Bedingen niet onredelijk bezwarend of oneerlijk om de enkele reden dat ze niet duidelijk of begrijpelijk zijn. In dit geval geen aanzienlijk verstoring van het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen van partijen.

[Klik hier voor de uitspraak in eerste aanleg.](#)

### **1. De procedure in beroep**

- 1.1 Bij een op 12 oktober 2016 ontvangen beroepschrift heeft Belanghebbende bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening (verder: Commissie van Beroep) beroep ingesteld tegen een bindend advies van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (verder: Geschillencommissie) van 16 september 2016 (dossiernummer [nummer I]).
- 1.2 Van Verzekeraar is op 23 januari 2017 een verweerschrift ontvangen, dat is gedateerd op 20 januari 2017.
- 1.3 Op 2 mei 2017 en 9 mei 2017 heeft Belanghebbende nadere stukken ingediend.
- 1.4 De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden op 22 mei 2017. Beide partijen waren aanwezig. Partijen hebben hun standpunten toegelicht aan de hand van pleitnota's en zij hebben vragen van de Commissie van Beroep beantwoord.

### **2. De procedure in eerste aanleg**

Voor het verloop van de procedure in eerste aanleg verwijst de Commissie van Beroep naar de aan deze uitspraak gehechte uitspraak van de Geschillencommissie.

### **3. Inleiding op de beoordeling van het beroep**

- 3.1 De Commissie van Beroep gaat uit van de feiten die de Geschillencommissie heeft vermeld in het bindend advies van 16 september 2016 onder 2.1 tot en met 2.12. Die feiten zijn niet betwist en worden voor zover relevant aangevuld met enkele andere feiten die tussen partijen vaststaan. Kort gezegd gaat het om het volgende.

3.2 Belanghebbende is geboren in 1962, zijn echtgenote in 1963.

3.3 Op 8 oktober 1999 heeft [naam 3] te [plaatsnaam] (hierna: de tussenpersoon) aan Belanghebbende een offerte doen toekomen voor een levensverzekering met kapitaalopbouw op basis van beleggen. Het kapitaal was bedoeld voor het aflossen van een hypothecaire geldlening.

Het betrof het [naam 1]. De verzekering had als ingangsdatum 1 november 1999 en als beoogde einddatum 1 november 2024. Belanghebbende en zijn echtgenote waren de verzekerden. In na te noemen documenten is verder de volgende informatie over de beleggingsverzekering opgenomen.

3.3.1 De offerte luidt onder meer als volgt:

Verzekeringsgegevens

Ingangsdatum:	01-11-1999
Beoogde einddatum:	01-11-2024

Premie

De premie bedraagt per jaar per automatische incasso

- van 01-11-1999 tot 01-11-2003	f 18.860,00
- van 01-11-2003 tot 01-11-2024	f 1.886,00

Van deze premie wordt

- van 01-11-1999 tot 01-11-2003	f 16.589,26
- van 01-11-2003 tot 01-11-2009	f 1.658,93
- van 01-11-2009 tot 01-11-2024	f 1.819,99

belegd in [naam 2] fondsen.

Fondsgegevens

Investing vindt plaats in:	
[naam 2] Mixfonds	100%

Uitkeringen

Bij alle hierna genoemde bedragen is rekening gehouden met de in de toelichting nader gespecificeerde kosten.

1 Bij in leven zijn

Bij beëindiging van de verzekering wordt de beleggingswaarde uitgekeerd.

- Voorbeeldkapitalen en productrendementen op de beoogde einddatum uitgaande van de voorgaande verdeling over de [naam 2] Fondsen:

	Eigen keuze	Gemiddeld historisch	Gemiddeld historisch minus afslag* fondsrendement *	Standaard
Mixfonds	8,00%	16,50%	6,60%	9,00%
Voorbeeldkapitaal	f 400.000	f 2.431.530	f 280.481	f 504.904
Productrendement**	6,3%	15,3%	4,5%	7,4%

LET OP! Wie geld belegt neemt een financieel risico. Ook bij deze levensverzekering loopt u een beleggingsrisico. Rendementen kunnen hoger, maar ook lager dan gemiddeld uitvallen en zullen meer schommelen naarmate de beleggingsvorm risicovoller is.

De rendementen in deze offerte zijn rendementen die in het verleden zijn behaald en garanderen dus niets voor de toekomst. De genoemde bedragen zijn een voorbeeld en geen garantie of prognose. Wel is in de voorbeeldkapitalen al rekening gehouden met het deel van de premie dat niet wordt belegd (premies voor verzekerde risico's en kosten).

\* De rendementen zijn omschreven in de bijgaande brochure 'Levensverzekeringen en spaarkasovereenkomsten met beleggingsrisico'. De afslag is een korting die is bepaald door onafhankelijke deskundigen. De korting is afhankelijk van het type fonds en is groter naarmate de koersen meer kunnen fluctueren. De korting wordt toegepast op het gemiddeld historisch fondsrendement. Door deze korting wordt een indruk gegeven van het beleggingsrisico van een type fonds.

\*\*Het productrendement is het rendement op jaarbasis dat op de totale betaalde premie of inleg is behaald op basis van de gehanteerde voorbeeldpercentages.

Daarbij moet u er rekening mee houden dat de hoogte van het productrendement afhankelijk is van de verzekeringsdekking die aan het product is verbonden. Met andere woorden, hoe uitgebreider de verzekeringsdekking is (dus hoe meer premie u betaalt voor de verzekerde risico's) hoe meer het productrendement hierdoor wordt beïnvloed.

## II Bij overlijden

Voor de beoogde einddatum:

- bij overlijden van:	overlijdensuitkering
1) de verzekerde A voor de verzekerde B	f 400.000*
2) de verzekerde B voor de verzekerde A	f 400.000*
3) bij gelijktijdig overlijden van de verzekerden	
is de uitkering de hoogste van de onder	
1) en 2) vermelde uitkeringen	
* of 110% van de beleggingswaarde als dat meer is.	

Na de beoogde einddatum:

- bij overlijden voor de 76-jarige leeftijd van de oudste van de verzekerden wordt 110% van de beleggingswaarde uitgekeerd en daarna 100% van de beleggingswaarde.

## Medische waarborgen

op basis van het vastgestelde overlijdensrisico wordt als waarborg verlangd:

- voor verzekerde A  
een huisartsenkeuring, bloedonderzoek inclusief HIV-test

- voor verzekerde B  
een huisartsenkeuring, bloedonderzoek inclusief HIV-test  
Zie verder de toelichting onder acceptatie.

#### Code Rendement en Risico

[naam 4] is medeondertekenaar van de Code 'Rendement en Risico', een door het Verbond van Verzekeraars opgestelde gedragscode, waarin afspraken zijn vastgelegd over de wijze van voorlichting over rendement en risico van individuele levensverzekeringen met beleggingsrisico.

Datum: 08-10-1999

Versie: 7.00

(..)

#### Fondsrendement

Het fondsrendement is het hiervoor vermelde rendement op de beleggingen verminderd met de kosten voor het beheer van het fonds. De beheerkosten worden nader omschreven onder Kostenstructuur. Het fondsrendement is vastgesteld overeenkomstig de regels van de Code Rendement en Risico.

#### Flexibele premiebetaling

Het [naam 1] geeft u een grote mate van vrijheid in premiebetaling. U kunt premies overslaan, minder betalen maar ook meer. Zo vaak u wilt kunt u extra bedragen storten van minimaal f 500,- per keer.

#### Kapitaalvrijstellingen

Wel dient u bij het gebruik maken van de flexibele betalingsmogelijkheden rekening te houden met de eisen die de fiscus stelt aan belastingvrije spaarverzekeringen.

Bij een spaarperiode van 15 jaar is opname van de beleggingswaarde van het [naam 1] tot f 61.000,- per persoon vrij van inkomstenbelasting.

Bij een spaarperiode van 20 jaar of langer is maximaal f 268.000,- per persoon belastingvrij. De bedragen gelden voor het jaar 1999 en worden jaarlijks voor inflatie gecorrigeerd (indexering).

Bovendien geldt dat er sprake moet zijn van een aaneengesloten duur van premie betalen en dat uw totale inleg - premie en extra stortingen - in een verzekeringsjaar niet meer mag hebben bedragen dan 10 maal uw totale inleg in een ander verzekeringsjaar.

Voor de uitkering bij overlijden geldt dat deze vrij is van inkomstenbelasting indien het overlijden plaatsvindt voor het bereiken van de 72-jarige leeftijd. Na het bereiken van de 72-jarige leeftijd is de uitkering alleen vrij van inkomstenbelasting indien er ten minste 15 jaar jaarlijks premie is betaald en uw totale inleg in een jaar nooit meer heeft bedragen dan 10 maal de laagste inleg in een jaar.

### Successiesplitsing

(..)

### Flexibele einddatum

De datum, waarop u nu denkt de beleggingswaarde op te nemen noemen we de beoogde einddatum. Deze beoogde einddatum is geen vaste einddatum. U kunt eerder dan op deze datum maar ook op een willekeurige datum daarna de beleggingswaarde opnemen.

Bovendien kunt u doorgaan met premiebetaling na de beoogde einddatum.

### Lage premie overlijdensdekking

Voor het overlijdensrisico is een risicopremie verschuldigd. Omdat u alleen risicopremie betaalt over het overlijdensrisico, dat wil zeggen het uit te keren bedrag bij overlijden verminderd met de beleggingswaarde betaalt u nooit meer risicopremie dan noodzakelijk is. De risicopremie wordt aan het begin van elke maand verrekend met de beleggingswaarde.

### Keuze beleggingsmix en gratis switchen

Bij aanvang geeft u aan in welke fondsen uw premie belegd moet worden. Deze verdeling kan voortdurend worden aangepast. Ook kunt u de in de fondsen opgebouwde waarde geheel of gedeeltelijk naar andere fondsen overhevelen. Dit switchen is twee maal per jaar gratis. Daarna betaalt u uitsluitend de aan- en verkoopkosten. Deze bedragen 1% van het overgehevelde bedrag.

### Informatie over waarde-ontwikkeling

Elk jaar ontvangt u een waarde-overzicht van uw [naam 1]. Na elke extra storting ontvangt u eveneens een waarde-overzicht, dat verder op verzoek gratis wordt verstrekt. De koersen van de fondsen worden dagelijks gepubliceerd in landelijke dagbladen en op onze internet-site ([http://www.\[naam 4\].nl](http://www.[naam 4].nl)). Daarnaast publiceert [naam 4] ieder kwartaal een beleggingsbericht met alle informatie over de [naam 2] fondsen.

### Kostenstructuur

Het [naam 1] heeft een duidelijke en inzichtelijke kostenstructuur, waardoor u bij afsluiten en tijdens de looptijd exact weet waar u aan toe bent.

Het deel van de premie dat de eerste tien jaar niet geïnvesteerd wordt, is ter dekking van de eerste kosten en de aankoopkosten (0,5% van de aankoopwaarde) van de beleggingseenheden.

Van extra stortingen wordt, afhankelijk van de resterende looptijd, 91,00% tot 96,60% belegd.

Verder worden maandelijks de navolgende kosten met de beleggingswaarde verrekend:

-Administratiekosten. Deze bedragen f 10,00 per maand.

-Incassokosten. Deze bedragen f 9,00 per incasso met behulp van een acceptgiro en f 6,00 per incasso door automatische afschrijving.

-Beheerkosten. Voor het beheer van de beleggingsfondsen worden beheerkosten verrekend, deze bedragen maandelijks 0,04167% van de beleggingswaarde.

Bij minder premiebetalen gedurende de eerste 10 jaar worden wijzigingskosten in rekening gebracht. Deze bedragen, per keer dat u minder betaalt f 10,- + 2% van de niet betaalde premie.

Bij minder premiebetalen na de eerste 10 jaar worden geen kosten meer in rekening gebracht.

Voor mutaties, zoals premievrijmaking worden afzonderlijk kosten in rekening gebracht.

Switchen tussen de beleggingsfondsen is twee maal per jaar gratis.

Daarna betaalt u slechts de aan- en verkoopkosten. Deze kosten bedragen 1% van het bedrag dat van het ene naar het andere fonds overgeheveld wordt.

Tot slot vermelden wij, dat hij premievrijmaking van de verzekering en gehele of gedeeltelijke opname van de beleggingswaarde van de verzekering op of na de beoogde einddatum of na 15 jaar geen wijzigingskosten in rekening gebracht worden.

N.B. Op grond van de Algemene verzekeringsvoorwaarden voor individuele beleggingsverzekeringen kunnen, indien daar aanleiding voor is, de kosten worden herzien.

#### Voorwaarden

Op de voorgestelde verzekering(en) zijn de Algemene verzekeringsvoorwaarden BV, augustus 1999 en de Aanvullende voorwaarden, augustus 1999 van toepassing.

De voorwaarden liggen bij [naam 4] ter inzage en worden op uw verzoek voor het sluiten van de verzekering toegezonden, maar in ieder geval bij het afgeven van de polis.

#### Opzegtermijn

U kunt binnen twintig dagen na afgifte van de polis de verzekering schriftelijk opzeggen (zonder dat u dat iets kost).

Betaalde premie wordt terugbetaald.

Wel wordt eventueel gerealiseerd beleggingsrisico verrekend.'

### 3.3.2 De hiervoor genoemde Algemene verzekeringsvoorwaarden luiden onder meer:

I Definities

(...)

Eerste kosten

Kosten die samenhangen met het afsluiten van de verzekering.

(...)

## 7 Kosten

### 7.1 Kostenverrekening

Gedurende de looptijd van de verzekering vindt aan het begin van elke maand verrekening plaats van de voor die maand verschuldigde kosten voor het overlijdensrisico, de meeverzekering van premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid, de beheerkosten, de administratiekosten, en eventuele wijzigingskosten.

De incassokosten van een premie worden verrekend op het moment van toewijzen van beleggings-eenheden voor het investeringsdeel van die premie.

Deze kosten worden verrekend door onttrekking van aan de verzekering toegewezen beleggings-eenheden en wel naar evenredigheid van de waarde in euro's van de beleggingseenheden in elk fonds.

### 7.2 Onvoldoende beleggingswaarde

Als in een maand de beleggingswaarde onvoldoende is om de kosten te verrekenen vervalt de verzekering aan het einde van die maand zonder dat de maatschappij enige uitkering verschuldigd is.

### 7.3 Kostenherziening

De maatschappij behoudt zich het recht voor de kosten, zoals in 7.1 vermeld alsmede de switchkosten te herzien als de omstandigheden daartoe naar haar mening aanleiding geven. De verzekeringnemer wordt van een herziening schriftelijk in kennis gesteld onder opgave van redenen.

### 3.3.3 De hiervoor genoemde Aanvullende voorwaarden (Aanvullende voorwaarden [naam I]) luiden onder meer:

#### 4 Kosten voor het overlijdensrisico

4.1 De aan het begin van een maand te verrekenen kosten voor het overlijdensrisico worden aan de hand van de aan deze voorwaarden gehechte tabel berekend.

(...)

#### 5.1 Beheerkosten

De beheerkosten van de beleggingsfondsen bedragen per maand één twaalfde van 0,5 % van de beleggingswaarde.

#### 5.2 Administratiekosten

De administratiekosten bedragen f 10,- per maand. Na afloop van de premiebetalingsduur en na premievrijmaking bedragen deze kosten f 5,- per maand. Voor een premie- of polissplitsing bedragen de administratiekosten eenmalig f 100,- extra.

#### 5.3 Incassokosten

De incassokosten bedragen bij betaling via automatische afschrijving f 6,- per incasso en bij betaling via acceptgiro of uit een premiedepot f 9,- per incasso.

#### 5.4 Switchkosten

Switchen is tweemaal per verzekeringsjaar gratis. De kosten voor de derde en volgende switch bedragen 1 % van het ingewisselde bedrag.

#### 5.5 Wijzigingskosten

De kosten voor het wijzigen van de verzekering worden, tenzij anders vermeld, verrekend bij de eerstvolgende maandelijkse verrekening van kosten na de administratieve verwerking van de wijziging.

##### 5.5.1 Premie overslaan en minder premie betalen

Als gedurende de eerste tien verzekeringsjaren na de ingangsdatum van de verzekering gebruik gemaakt wordt van het recht minder dan contractuele premie te betalen, worden wijzigingskosten in rekening gebracht. Deze kosten bedragen f 10,- vermeerderd met 2 % van het niet betaalde gedeelte van de premie.

- 3.4 Bij aanvraagformulier van 20 oktober 1999 heeft Belanghebbende de beleggingsverzekering aangevraagd, waarna de verzekering is gesloten, met polisnummer [nummer 2].
- 3.5 De kosten van de verzekering (premie overlijdensrisico, beheerskosten, administratiekosten, incassokosten en eventuele wijzigingskosten) werden verrekend door onttrekking van aan de verzekering toegewezen beleggingseenheden.
- 3.6 Belanghebbende heeft jaarlijks overzichten van de waarde van de verzekering ontvangen. Met ingang van het waardeoverzicht van februari 2005 (over het jaar 2004) zijn daarop ook de in rekening gebrachte kosten vermeld.
- 3.7 Op 15 november 2010 is een vaststellingsovereenkomst tot stand gekomen tussen een aantal verzekeraars (waaronder Verzekeraar), Stichting Verliespolis, de Vereniging van Effectenbezitters en de Vereniging Eigen Huis (hierna: de Compensatieregeling). In de Compensatieregeling wordt een regeling getroffen om de kosten en de (risico)premies die bij beleggingsverzekeringen in rekening zijn gebracht te maximeren, respectievelijk te compenseren. Meer in het bijzonder is er voor verzekeringen met het zogenoemde 'hefboom- en/of inteer'-effect een regeling getroffen die onder bepaalde omstandigheden recht geeft op een gedeeltelijke vergoeding van de betaalde overlijdensrisicopremie. Verzekeraar heeft in het kader van die regeling aan Belanghebbende een compensatie van € 1.731,13 betaald.
- 3.8 De verzekering is in januari 2013 op verzoek van Belanghebbende beëindigd en fiscaal geruisloos omgezet in een bankspaarproduct. Verzekeraar heeft op 18 januari 2013 de afkoopwaarde van € 39.179,11 uitgekeerd.
- 3.9 Belanghebbende heeft in de procedure bij de Geschillencommissie betaling van Verzekeraar gevorderd van een bedrag van € 81.235,-, waarvan een bedrag van € 5.000,- aan kosten. De klachten van Belanghebbende komen er, kort gezegd, op neer dat de beleggingsverzekering een moeilijk te doorgronden product is en dat de Verzekeraar onvoldoende informatie heeft verschaft over (met name) de premie voor het overlijdensrisico en de kosten van de verzekering en de invloed hiervan op de omvang van de uit te keren beleggingswaarde (het hefboomeffect). Belanghebbende meent dat de beleggingsverzekering nooit, althans niet op de wijze als is gebeurd, aan hem verkocht had mogen worden.
- 3.10 Samengevat weergegeven heeft de Geschillencommissie overwogen dat de Verzekeraar naar destijds geldende maatstaven heeft voldaan aan haar verplichting tot verstrekking van informatie over de in rekening gebrachte kosten en de premie voor het overlijdensrisico, maar niet voldoende heeft gewaarschuwd tegen de gevolgen van het zogenoemde hefboom- en inteereffect. De uit deze tekortkoming voortvloeiende schade dient te worden vergoed. Voor het vaststellen van de omvang van de schade zoekt de Geschillencommissie aansluiting bij de Compensatieregeling. Zij constateert dat de Verzekeraar deze regeling reeds heeft toegepast en komt tot de conclusie dat Belanghebbende aldus is gecompenseerd voor de door hem geleden schade. De Geschillencommissie is verder van oordeel dat Belanghebbende voldoende is gewaarschuwd voor het beleggingsrisico en dat onvoldoende is onderbouwd dat tussen partijen sprake was van een beleggingsadviesrelatie. Ten slotte



heeft de Geschillencommissie geen schending van een nazorgverplichting vastgesteld. De vorderingen van Belanghebbende zijn afgewezen.

3.11 In beroep herformuleert Belanghebbende zijn schadevordering, waarbij blijkens met name de nummers 4.8 en volgende van het beroepschrift wordt uitgegaan:

- primair: van een vergelijking van de verzekering met een alternatief product met meer economisch nut zonder schending van enige informatie- of zorgplicht en zonder oneerlijke bedingen,
- subsidiair: van premierestitutie,
- meer subsidiair: van terugwerkende kracht van de schade beperkende maatregelen die Belanghebbende heeft genomen,
- nog meer subsidiair: van een tijdige herstelactie door Verzekeraar, alles vermeerderd met een extra schadeloosstelling bij wijze van straf en met wettelijke rente en verminderd met de reeds ontvangen vergoeding uit hoofde van de compensatieregeling. Verder vordert Belanghebbende een vergoeding voor de proceskosten.

#### **4. Beoordeling van het beroep**

4.1 Belanghebbende heeft zeventien bezwaren (grievens) tegen de uitspraak van de Geschillencommissie aangevoerd. Die bezwaren worden hierna behandeld.

*Algemene klachten over de procedure bij de Geschillencommissie (grievens 1 tot en met 7)*

4.2 De grievens 1 tot en met 7 bevatten algemeen luidende klachten over de Geschillencommissie zelf, haar werkwijze, de toepassing door haar van het recht en de motivering van haar uitspraak. Vanwege hun te algemene formulering en onvoldoende gerichtheid op de afzonderlijke oordelen van de Geschillencommissie komen deze klachten niet voor een afzonderlijke bespreking in aanmerking. Een dergelijke bespreking kan bovendien achterwege blijven, omdat menige algemene klacht in de volgende grievens nader wordt uitgewerkt. Bij de beoordeling van die grievens zal de Commissie van Beroep, voor zover nodig en mogelijk, rekening houden met wat Belanghebbende in het kader van de algemene grievens naar voren heeft gebracht.

*De toepasselijke regelingen*

4.3 De Commissie van Beroep stelt bij de behandeling van de grievens 8 tot en met 17 het volgende voorop.

4.4 Met de Geschillencommissie is de Commissie van Beroep van oordeel dat de klachten van Belanghebbende dienen te worden beoordeeld op basis van de in 1999 geldende wet- en regelgeving, alsmede de destijds binnen de branche algemeen aanvaarde inzichten. Voor de beleggingsverzekering van Belanghebbende is van belang de Regeling informatieverstrekking aan verzekeringnemers 1998 (Riav 1998). Deze regeling omschrijft de informatie die een

Verzekeraar vóór het sluiten van de overeenkomst aan een verzekeringnemer moest verstrekken. Artikel 2 van de regeling luidt, voor zover hier van belang:

*‘Voor zover de in dit lid bedoelde informatie niet uit de algemene of bijzondere polisvoorwaarden blijkt, draagt de verzekeraar er tevens zorg voor dat de verzekeringnemer schriftelijk in kennis wordt gesteld van:*

*(..)*

*b. het bedrag van de uitkering of uitkeringen waartoe de verzekeraar zich verplicht of, voor zover dit bedrag niet op voorhand nauwkeurig kan worden bepaald, een nauwkeurige omschrijving van die uitkering of uitkeringen, alsmede van de factoren waarvan de hoogte van de uitkering of uitkeringen afhankelijk is;*

*(..)*

*q. de invloed van kosten en inhoudingen ten laste van de verzekeringnemer op het rendement en de uitkering verbonden aan de overeenkomst;*

*r. indien van toepassing, de kosten die naast de bruto premie in rekening worden gebracht;*

*s. indien van toepassing, het aan de overeenkomst verbonden beleggingsrisico en de mate waarin dit risico ten laste is van de verzekeringnemer.’*

Daarnaast is van belang de door het Verbond van Verzekeraars opgestelde Code Rendement en Risico 1998 waarin is neergelegd op welke wijze Verzekeraars in die tijd de relevante informatie aan verzekeringnemers dienden te presenteren.

- 4.5 De informatieverplichtingen uit de Riav 1998 strekten tot uitvoering van onder meer artikel 31 van de Derde Richtlijn Levensverzekering (Richtlijn 92/96/EEG van de Raad van de Europese Economische Gemeenschappen van 10 november 1992, PbEG 9 december 1992, L 360). Laatstgenoemde bepaling bevat informatieverplichtingen die tot doel hebben een verzekeringnemer in staat te stellen de overeenkomst te kiezen die het beste bij zijn behoeften past: hij moet duidelijke en nauwkeurige informatie ontvangen over de wezenlijke kenmerken van de hem aangeboden producten. Een verzekeringnemer moet exacte informatie ontvangen opdat hij in staat is de dekkingen en risico's van het hem aangeboden specifieke verzekeringsproduct inzichtelijk te krijgen en deze te vergelijken met de aan andere producten verbonden dekkingen en risico's.
- 4.6 In het onderhavige geval was het de bedoeling dat met de uitkering uit de beleggingsverzekering na 25 jaar een hypothecaire lening (volledig) zou worden afgelost. De hoogte van de uitkering stond niet bij voorbaat vast. De hoogte zou afhangen van de premie na aftrek van de voor rekening van de verzekeringnemer komende kosten en inhoudingen (het investeringsdeel van de premie), het resultaat van de beleggingen en de onttrekkingen voor doorlopende kosten en premies voor dekking van het overlijdensrisico. Duidelijk is dat het essentieel was dat Belanghebbende voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst informatie over deze kosten en inhoudingen ontving alsmede over de wijze van beleggen van het investeringsdeel van de premie, zodat hij in staat was te bepalen of de overeenkomst voor hem passend was. Verzekeraar diende Belanghebbende dus te informeren over de wijze waarop zij de premie zou gebruiken, dat wil zeggen welke kosten en inhoudingen er zouden plaatsvinden, hoe die kosten en inhoudingen zouden worden berekend en hoe het investeringsdeel van de premie zou worden belegd.

*Klachten over de advisering (grievens 12 en 15)*

- 4.7 Allereerst zullen de klachten over de advisering worden behandeld. Belanghebbende klaagt erover dat er geen enkele aanleiding was om een hoge dekking op twee levens af te sluiten en dat hem die dekking had moeten worden ontraden. Daarbij acht Belanghebbende vooral van belang dat de hoge overlijdensrisicopremie ten laste kwam van de beleggingseenheden en uiteindelijk onevenredig zou drukken op het beleggingsresultaat (grief 12). Voorts klaagt Belanghebbende dat hem geen behoorlijk beleggingsadvies is verstrekt (grief 15).
- 4.8 De Commissie van Beroep overweegt als volgt. Belanghebbende heeft niet bestreden dat de onderhavige verzekering is tot stand gekomen door bemiddeling van een onafhankelijke en zelfstandige tussenpersoon. Deze tussenpersoon is degene die Belanghebbende heeft geadviseerd over de door hem te sluiten beleggingsverzekering en is dus aansprakelijk wanneer zou moeten worden vastgesteld dat er sprake is van gebrekkige advisering en van schade die daarvan het gevolg zou zijn. Dit geldt ook voor de advisering over de omvang van de dekking van het overlijdensrisico. Anders dan Belanghebbende lijkt te veronderstellen, kan Verzekeraar niet zonder meer aansprakelijk worden gehouden voor de in de precontractuele fase door de tussenpersoon verstrekte informatie (behoudens uiteraard de van de Verzekeraar afkomstige informatie die door de tussenpersoon aan Belanghebbende werd verstrekt) en ook niet voor de door de tussenpersoon verstrekte adviezen.
- 4.9 Waar Verzekeraar enerzijds wel was gehouden om over haar product de vereiste informatie te verstrekken, was zij anderzijds niet verplicht om informatie over Belanghebbende in te winnen teneinde te beoordelen of het product passend voor hem was. Het was de taak van de tussenpersoon aan wie Belanghebbende opdracht had gegeven om hem te adviseren, om te beoordelen of het product passend was voor Belanghebbende. Verzekeraar mocht ervan uitgaan dat deze taak op de tussenpersoon rustte. Indien Verzekeraar aanwijzingen had om aan te nemen dat de tussenpersoon zijn taak niet naar behoren had verricht, had het onder omstandigheden op haar weg kunnen liggen om Belanghebbende daarvoor te waarschuwen. Dat Verzekeraar dergelijke aanwijzingen had, is echter niet of niet voldoende concreet onderbouwd. Voor zover Belanghebbende heeft willen stellen dat Verzekeraar bij het aangaan van de verzekering de verplichting had om te controleren of de tussenpersoon een deugdelijk advies had gegeven, geldt dat er geen grondslag is om aan te nemen dat een dergelijke verplichting in 1999 bestond. Als levensverzekeraar gold onder artikel 24 Besluit toezicht effectenverkeer 1995 (oud) voor Verzekeraar niet een “ken-uw-cliënt”-verplichting zoals deze thans ingevolge art. 4:23 lid 1, aanhef en onder a, van de Wet op het financieel toezicht (Wft) voor haar zou gelden indien zij Belanghebbende met betrekking tot het [naam 1] zou hebben geadviseerd. Dit laatste is echter niet het geval. Voor de stelling dat een dergelijke verplichting desondanks op Verzekeraar zou rusten, biedt het door Belanghebbende genoemde arrest van de Hoge Raad van 2 september 2016 (ECLI:NL:HR:2016:2012), dat op wezenlijk andere kwesties (namelijk effectenlease) ziet dan hier aan de orde, geen steun. Anders ligt dat met het arrest van het gerechtshof Leeuwarden van 11 mei 2010 (ECLI:NL:GHLEE:2010:BM4257), dat wel een beleggingsverzekering betreft. De Commissie van Beroep deelt echter niet de daarin tot uitdrukking gebrachte opvatting dat reeds indien een verzekeraar een product aanbiedt dat in hoofdzaak bestaat uit beleggingsactiviteiten voor rekening en risico van de cliënt, geen beletselen aanwezig zijn om

te oordelen dat de normen zoals die voor andere effecteninstellingen in 1999 en 2000 golden materieel ook voor een levensverzekeraar van toepassing zijn (vgl. ook Commissie van Beroep 2010-11, rov. 4.4.2). Bijzondere omstandigheden die rechtvaardigen dat die normen in dit geval toch van toepassing te achten zijn niet gebleken.

- 4.10 Er is verder onvoldoende naar voren gebracht of aannemelijk geworden op grond waarvan moet worden aangenomen dat in dit geval de Verzekeraar aansprakelijk zou zijn voor mogelijke tekortkomingen van de tussenpersoon. Evenmin zijn er concrete feiten en omstandigheden die de conclusie rechtvaardigen dat, ondanks de tussenkomst van de tussenpersoon, Verzekeraar zelf dit product aan Belanghebbende had moeten ontraden.

*Informatie over de kosten en de overlijdensrisicopremie (grief 10 en 17)*

- 4.11 Ter zake van het verschaffen van informatie over de diverse kosten en over de overlijdensrisicopremie, geldt het volgende. In het documentatiemateriaal wordt op verschillende plaatsen melding gemaakt van het feit dat er kosten zijn verbonden aan de beleggingsverzekering, om welke kosten het gaat en hoe hoog deze kosten zijn, dan wel met welk kostenpercentage rekening moet worden gehouden. De Commissie van Beroep wijst in dit verband in het bijzonder op de offerte van 8 oktober 1999, de algemene voorwaarden en de aanvullende algemene voorwaarden. In die documenten zijn de eerste kosten, de doorlopende kosten, de wijzigingskosten, de switchkosten en de premie voor overlijdensrisico uitvoerig toegelicht. Daarbij is vermeld dat er maandelijks premie voor het overlijdensrisico in rekening wordt gebracht, dat de omvang van die premie wordt berekend over het verschil tussen de beleggingswaarde van de verzekering (in die maand) en het uit te keren bedrag bij overlijden en dat de aldus verkregen premie wordt verrekend door verkoop van beleggingseenheden. Er is voorts een tabel waaruit de hoogte van de overlijdensrisicopremie is af te lezen en waaruit kenbaar is dat de hoogte afhangt van de leeftijd van de verzekerden.
- 4.12 Voor een normaal geïnformeerde en redelijk omzichtige en oplettende, gemiddelde consument verschaffen deze documenten voldoende inzicht in de kosten en premie die Verzekeraar in rekening zou brengen. Naar het oordeel van de Commissie van Beroep heeft Verzekeraar daarmee op zichzelf voldaan aan haar verplichting om informatie over de kosten en premie te geven.
- 4.13 Ten aanzien van de eerste kosten heeft Belanghebbende aangevoerd dat die excessief waren en dat hij dit niet heeft kunnen waarnemen. De Commissie van Beroep volgt dit standpunt niet. In de offerte is duidelijk vermeld welk deel van de premie zou worden geïnvesteerd en welk deel bestemd was voor kosten. Belanghebbende heeft daarmee ingestemd. Uit de offerte blijkt dat in totaal f 11.435,53 zou worden ingehouden voor eerste kosten en de aankoopkosten van de beleggingseenheden, dat is ongeveer 2,9% van het verzekerde bedrag van f 400.000,- en 9,9% van de totale premie-inleg. Niet gebleken is dat dit naar de maatstaven van destijds excessief was.

- 4.14 Belanghebbende heeft verder aangevoerd dat voor fondsbeheerkosten 0,5% werd ingehouden, terwijl de werkelijke fondsbeheerkosten maar 0,04% waren. De (fonds)beheerkosten bedroegen ingevolge de offerte maandelijks 0,04167% van de beleggingswaarde, of, in de woorden van artikel 5.1 van de aanvullende voorwaarden, per maand eentwaalfde van 0,5% van de beleggingswaarde. Dat er volgens Belanghebbende geen grondslag in de overeenkomst was voor de berekening van fondsbeheerkosten (grief 17), is dus onjuist. Belanghebbende heeft bovendien onvoldoende concreet toegelicht dat de overeengekomen en in rekening gebrachte vergoeding voor fondsbeheerkosten in aanzienlijke mate hoger is dan de daadwerkelijke kosten. De stelling van Belanghebbende dat een hogere vergoeding voor fondsbeheerkosten is ingehouden dan is overeengekomen, is evenmin voldoende concreet onderbouwd.
- 4.15 Ten slotte was Verzekeraar gehouden Belanghebbende informatie te verstrekken over ‘het aan de overeenkomst verbonden beleggingsrisico en de mate waarin dit risico ten laste is van de verzekeringnemer’. Dit volgt uit artikel 2 lid 2, aanhef en onder r, Rv 1998. Niet in geschil is dat Verzekeraar Belanghebbende daarover voldoende informatie heeft verstrekt.

*Informatie over het hefboom- en inteereffect/UVL-constructie (grievens 9, 10, 11, 13 en 14)*

- 4.16 Kenmerkend voor een verzekering als die van Belanghebbende (een beleggingsverzekering van het type ‘universal life’) is dat de overlijdensrisicodekking als het ware is ‘ingebouwd’ en volledig is afgestemd op de waardeopbouw in de beleggingsverzekering. Het te verzekeren (gegarandeerde) bedrag bij overlijden en de daarvoor verschuldigde overlijdensrisicopremie worden maandelijks vastgesteld, door het verschil te bepalen tussen de verzekerde uitkering bij overlijden en de waarde die op dat moment in de verzekering is opgebouwd. Dit verschil wordt aangeduid als het risicokapitaal en daarover wordt de overlijdensrisicopremie berekend. De opgebouwde waarde en het risicokapitaal kunnen derhalve worden beschouwd als communicerende vaten, waarvan de gezamenlijke inhoud overeenkomt met de gegarandeerde uitkering bij overlijden. Dit karakter van communicerende vaten doet zich eveneens voor bij de premies. Een deel van de bruto premie wordt de eerste tien jaren aangewend ter dekking van de eerste kosten en de aankoopkosten. Nadat de rest van de bruto premie is toegevoegd aan de beleggingseenheden waarin wordt belegd, wordt aan de beleggingseenheden maandelijks een deel onttrokken ter voldoening van de voor die maand verschuldigde overlijdensrisicopremie en (andere) kosten, zodat alleen het resterende deel bijdraagt aan de verdere waardeopbouw. Ook als het bedrag van de voor een maand verschuldigde overlijdensrisicopremie en kosten de voor die maand belegde bruto premie overtreft, wordt dat bedrag volledig aan de beleggingseenheden onttrokken, zodat dan op die beleggingseenheden wordt ingeteerd. De kans op dat effect wordt vergroot, indien ook andere factoren tot verhoging van de overlijdensrisicopremie leiden. Zo bepaalt ook de leeftijd de hoogte van de overlijdensrisicopremie: bij een hogere leeftijd is de premie hoger, aangezien de kans dan groter is dat de verzekerde komt te overlijden (AFM Feitenonderzoek Beleggingsverzekeringen, deel I, 2008, p. 148). Zeker wanneer het overlijdensrisico van personen op hogere leeftijd is verzekerd, heeft dit ieder jaar een aanmerkelijke en steeds grotere stijging van de jaarpremie tot gevolg. Die situatie deed zich in het onderhavige geval overigens niet voor. Indien de waarde van de aanwezige beleggingseenheden (door

koersdalingen en/of door interen) op zeker moment onvoldoende is om het bedrag voor overlijdensrisicopremie en kosten te onttrekken, eindigt de verzekering voortijdig.

- 4.17 Door de hiervoor in 4.16 genoemde kenmerken van de verzekering bestond voor Belanghebbende in de eerste plaats het (algemene) risico dat bij tegenvallende koersen van de waarden waarin de premie werd belegd, de verzekerde uitkering bij in leven zijn van de verzekerden op 1 november 2024 (de einddatum premiebetaling) zou tegenvallen of zelfs nihil zou zijn. Daarnaast bestond het (bijzondere) risico dat bij overlijden van de verzekerde(n) vóór 1 november 2024 de verzekering reeds geëindigd zou zijn. Met andere woorden: niet slechts de toegezegde uitkering van het opgebouwde kapitaal stond bloot aan beleggingsrisico, maar dat gold eveneens voor de toegezegde uitkering van ten minste f 400.000,- bij voortijdig overlijden. Dit laatste risico, waarbij Verzekeraar geen uitkering zou hoeven te doen (behalve de eventuele afkoopwaarde, die dan kennelijk ten hoogste gelijk zou zijn aan de laatste premie termijn), kan niet als denkbeeldig worden afgedaan, gezien de looptijd van de afgesloten verzekering.
- 4.18 Op grond van artikel 2 lid 2, aanhef en onder b, Riav 1998 was Verzekeraar verplicht Belanghebbende tijdig schriftelijk in kennis te stellen van 'het bedrag van de uitkering of uitkeringen waartoe de verzekeraar zich verplicht of, voor zover dit bedrag niet op voorhand nauwkeurig kan worden bepaald, een nauwkeurige omschrijving van die uitkering of uitkeringen, alsmede van de factoren waarvan de hoogte van de uitkering of uitkeringen afhankelijk is'. Op grond van onderdeel h van datzelfde artikel was Verzekeraar verder verplicht Belanghebbende te informeren over 'de premie verschuldigd voor de hoofddekking en, indien de overeenkomst voorziet in een of meer nevenuitkeringen, de premies die voor ieder van de nevenuitkeringen zijn verschuldigd'. De door Verzekeraar te verstrekken informatie diende volledig, duidelijk en nauwkeurig te zijn, zodat Belanghebbende de overeenkomst zou kunnen kiezen die het beste bij zijn behoeften paste (vgl. Hof van Justitie EVA 13 juni 2013, E-11/12, Koch e.a./Swiss Life, nrs. 85 en 88). Mede gelet op het doel en de strekking van de in geschil zijnde beleggingsverzekering, brengen deze aan de te verstrekken informatie te stellen eisen naar het oordeel van de Commissie van Beroep mee, dat de verzekeraar de verzekeringnemer vóór of bij het sluiten van de beleggingsverzekering op het in 4.17 vermelde bijzondere risico dient te wijzen, nu dat risico in dit geval niet denkbeeldig kan worden genoemd.
- 4.19 Het bedoelde bijzondere risico komt weliswaar tot uitdrukking in artikel 7.2 van de Algemene verzekeringsvoorwaarden, maar het is niet aan te nemen dat een gemiddelde, oplettende consument uit de tekst van die enkele bepaling een voldoende duidelijk begrip van het bijzondere risico heeft kunnen krijgen.
- 4.20 Verder bevat de offerte een waarschuwing dat de rendementen van de beleggingen jaarlijks kunnen fluctueren en dat het gebruik van rendementen uit het verleden geen enkele garantie voor de toekomst inhoudt, maar daaruit valt het bijzondere risico niet af te leiden. Ook valt daarover niets, althans niet iets met voldoende duidelijkheid, af te leiden uit hetgeen in de offerte is vermeld met betrekking tot de gepresenteerde voorbeeldkapitalen.



De offerte bevat nog een verwijzing naar de Code Rendement en Risico, maar ook daarin is niet duidelijk gemaakt hoe kosten en risicopremies onder verschillende omstandigheden van invloed kunnen zijn op het rendement.

- 4.21 De Geschillencommissie heeft dus naar het oordeel van de Commissie van Beroep terecht aangenomen dat Verzekeraar op dit punt onvoldoende informatie heeft verstrekt.
- 4.22 Het gegeven dat Verzekeraar omtrent het in 4.17 genoemde bijzondere risico op dit punt onvoldoende informatie heeft verstrekt, leidt ertoe dat sprake is van dwaling, indien de verzekeringsovereenkomst bij een juiste voorstelling van zaken niet zou zijn gesloten, dan wel of sprake is van schending door Verzekeraar van de zorgplicht jegens Belanghebbende. Wat het eerste geval betreft, acht de Commissie van Beroep evenals de Geschillencommissie het niet zeker of Belanghebbende bij voldoende informatie omtrent het in 4.17 genoemde bijzondere risico van het sluiten van de beleggingsverzekering zou hebben afgezien. Maar ook indien dat wel zou worden aangenomen en er derhalve van dwaling zou moeten worden uitgegaan, dan is in aanmerking te nemen dat de bevoegdheid tot vernietiging van de overeenkomst vervalt bij een tijdig voorstel tot wijziging van de gevolgen van de overeenkomst, die het nadeel van Belanghebbende bij instandhouding van de overeenkomst op afdoende wijze opheft.
- In het geval van schending van de zorgplicht jegens Belanghebbende dient Verzekeraar de schade die Belanghebbende door het informatietekort lijdt te vergoeden.
- In beide genoemde gevallen zal het resultaat hetzelfde zijn, namelijk compensatie van het geleden nadeel.
- 4.23 De Geschillencommissie heeft geoordeeld dat het nadeel van Belanghebbende voldoende is gecompenseerd door de toepassing van de Compensatieregeling.
- 4.24 In de Compensatieregeling wordt het nadeel van het hefboomeffect berekend door te bepalen hoeveel overlijdensrisicopremie door tegenvallende koersen méér in rekening is gebracht dan wanneer het koersverloop volgens redelijke verwachtingen was verlopen. Meer concreet wordt in die regeling het werkelijk (tegenvallende) rendement vergeleken met een fictief rendement van 6%. De compensatie van Belanghebbende is dus berekend door voor iedere afzonderlijke maand van de looptijd van de verzekering te berekenen (a) welke overlijdensrisicopremie in die maand daadwerkelijk is onttrokken en (b) welke overlijdensrisicopremie in die maand zou zijn onttrokken als het rendement 6% zou zijn geweest. Het verschil tussen (a) en (b) wordt vervolgens (per maand) omgezet in beleggingseenheden. Indien dit uiteindelijk resulteert in een positief aantal beleggingseenheden wordt dit aantal vermenigvuldigd met de koers op de 'berekendingsdatum'. Dit bedrag is vervolgens als compensatie uitgekeerd.
- 4.25 Belanghebbende heeft onvoldoende feiten of omstandigheden naar voren gebracht waaruit de conclusie kan volgen dat zijn nadeel door het hefboomeffect groter is geweest dan de compensatie die hij op grond van de Compensatieregeling heeft ontvangen. Hij heeft verder niet aannemelijk gemaakt dat hij nadeel heeft ondervonden van het onder 4.17 vermelde bijzondere risico. Dat het nadeel in de toekomst, bij ongewijzigde voortzetting van de verzekering, (vele malen) groter zou hebben kunnen worden of zich alsnog zou hebben

kunnen realiseren, is niet van belang. Het gaat om het daadwerkelijke nadeel dat Belanghebbende heeft geleden door het informatietekort.

- 4.26 De conclusie is dat Belanghebbende een toereikende compensatie heeft ontvangen voor het geleden nadeel door het informatietekort. Dat brengt mee dat een bevoegdheid tot vernietiging van de verzekeringsovereenkomst is vervallen, althans dat geen aanvullende (schade)vergoeding behoeft te worden verstrekt.

*Bepalingen inzake wijze van vaststelling en voldoening van de premie voor het afdekken van het overlijdensrisico onredelijke bedingen (grief II, slot)*

- 4.27 In grief II is aan het slot de klacht opgenomen dat de Geschillencommissie heeft miskend dat de bepalingen van de verzekering, die tot intreden van het hefboom- en inteereffect kunnen leiden, een oneerlijk beding als bedoeld in Richtlijn 93/13/EEG betreffende oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten en artikel 6:233 lid I van het Burgerlijk Wetboek (BW) vormen en daarmee buiten toepassing moeten worden gelaten. Zij zijn, zo wordt ter toelichting aangevoerd, onvoldoende transparant. Naar het oordeel van de Geschillencommissie is het immers voor een gemiddelde, oplettende consument onvoldoende duidelijk en begrijpelijk dat in die bepalingen het hefboom- en inteereffect ligt besloten, wanneer dat effect zich kan voordoen en wat de gevolgen daarvan zouden kunnen zijn.
- 4.28 Zoals volgt uit hetgeen hiervoor in 4.16 is opgemerkt, gaat het hier met name om de bepalingen die inhouden dat de premie voor het verzekeren van het overlijdensrisico maandelijks is vast te stellen met inachtneming van de waarde van de beleggingen ten tijde van de vaststelling en dat de vastgestelde premie telkens ten laste van de beleggingseenheden wordt gebracht. In het midden kan blijven of het bij deze bepalingen gaat om ‘bedingen die de kern van de prestaties aangeven’. Dergelijke bedingen kunnen - zo volgt uit artikel 6:231, aanhef en onder a, BW - pas voor vernietiging op de voet van artikel 6:233 BW in aanmerking komen als zij onredelijk bezwarend zijn, zulks nadat eerst is vastgesteld dat zij niet duidelijk en begrijpelijk zijn geformuleerd. Om daartoe te kunnen concluderen is niet voldoende dat de betrokken bedingen taalkundig en grammaticaal niet (voldoende) begrijpelijk zijn. Ook is nodig dat er vóór het sluiten van de overeenkomst ter zake van de betrokken bepalingen onvoldoende duidelijkheid omtrent de economische gevolgen van de bepalingen heeft bestaan (HvJ EU 23 april 2015, C-96/14, ECLI:EU:C:2015:262 (Van Hove/CNP Assurances SA.). De zojuist bedoelde bepalingen zijn, zoals hiervoor vastgesteld, in die zin voor Belanghebbende niet duidelijk geweest dat hij zich bij het afsluiten van de verzekering niet (voldoende) ervan bewust heeft kunnen zijn dat de bepalingen onder zekere omstandigheden zouden kunnen leiden tot het intreden van het hefboom- en inteereffect en het hierboven in 4.17 bedoelde bijzondere risico.
- 4.29 Daarmee acht de Commissie van Beroep echter niet reeds gegeven dat de bepalingen een oneerlijk beding in de zin van artikel 3 lid I Richtlijn 93/13/EEG betreffende oneerlijke bedingen in consumentenovereenkomsten in samenhang met artikel 6:233, aanhef en onder a, BW vormen. Er is met het, onder zekere omstandigheden, kunnen optreden van het hefboom- en inteereffect en van het bijzondere risico als hiervoor in 4.17 genoemd, nog niet



gegeven dat de betrokken bepalingen meebrengen, in strijd met de goede trouw, dat het evenwicht tussen de uit de overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen van partijen ten nadele van de consument aanzienlijk is verstoord. Het telkens koppelen van de hoogte van de premie voor de afdekking van het overlijdensrisico aan de waarde van de beleggingen kan in geval van stijging van die waarde ook een positief effect hebben. Bovendien is in vergelijking met de daling van de waarde van de beleggingen zelf het aandeel van het afnemen van de waarde van de beleggingen als gevolg van het hefboom- en inteereffect gering. Verder zouden de kosten van het afdekken van het overlijdensrisico van Belanghebbende en diens echtgenote zonder koppeling aan de waarde van de beleggingen hoger zijn geweest.

*Informatie over voorbeeldrendementen (grief 17)*

- 4.30 Belanghebbende heeft aangevoerd dat Verzekeraar valse informatie heeft verstrekt over het historische rendement van het onderhavige [naam 2] Mixfonds.
- 4.31 In de offerte van 8 oktober 1999 is een gemiddeld historisch fondsrendement vermeld van 16,50% en een gemiddeld historisch fondsrendement minus afslag van 6,60%. Het vermelden van voorbeeldpercentages en -rendementen was voorgeschreven in hoofdstuk III van de Code Rendement en Risico 1998. Bijlage 4 bevat een rekenvoorschrift voor de berekening van het gemiddeld historisch fondsrendement, ook voor het geval een fonds korter bestond dan de referentieperiode van 20 jaar. Belanghebbende heeft het vermoeden dat het opgegeven gemiddeld historisch fondsrendement in dit geval is ‘gefabriceerd’, maar dat vermoeden wordt onvoldoende ondersteund door de gepresenteerde feiten. Daarbij komt dat, voor zover het gemiddeld historisch fondsrendement lager zou zijn (bijvoorbeeld 13,8%, zoals Belanghebbende heeft vermeld in zijn brief van 8 juli 2015 onder 2.7), er geen aanwijzing is dat Belanghebbende daardoor zou hebben gekozen voor een ander fonds, en dat ook niet duidelijk is gemaakt welk fonds Belanghebbende dan zou hebben gekozen en of die andere keuze voor hem voordeliger zou hebben uitgepakt. Het zou wellicht kunnen zijn dat Belanghebbende bij een lager historisch rendement zou hebben gekozen voor een lager rendement als ‘eigen keuze’. Dit zou echter vanaf het begin van de verzekering een hogere in te leggen premie hebben betekend. Het is dus niet aannemelijk gemaakt dat Belanghebbende schade heeft geleden door de vermelding van een beweerd onjuist gemiddeld historisch fondsrendement.
- 4.32 Belanghebbende meent ook dat bij de voorbeeldkapitalen had moeten worden gewezen op het volatiliteitseffect.
- 4.33 De voorbeeldkapitalen gaan uit van een gelijk jaarlijks rendement. Het door Belanghebbende genoemde volatiliteitseffect houdt in dat waardeverlies door sterke koersdalingen niet meer wordt goedge maakt, ook al is het gemiddeld rendement conform of boven verwachting. De voorbeeldkapitalen zijn echter opgegeven conform de destijds bestaande regels. Er is geen grondslag om achteraf aan te nemen dat bij de voorbeeldkapitalen informatie over het mogelijke effect van sterke koersdalingen had moeten worden gegeven. Bovendien is niet gebleken dat dit effect zich tijdens de duur van de verzekering (die inmiddels is beëindigd) daadwerkelijk heeft voorgedaan, zodat niet kan worden aangenomen dat Belanghebbende op dit punt schade heeft geleden.

4.34 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat grief 17 faalt.

*Herstelplicht (grief 16)*

4.35 Belanghebbende heeft betoogd dat Verzekeraar al in het begin van deze eeuw reden had om Belanghebbende een hersteladvies te geven (*product recall*) en dat het in strijd is met haar zorgplicht dat zij dit heeft nagelaten.

4.36 Tussen partijen bestond geen adviesrelatie. In die zin is er geen goede grond om aan te nemen dat Verzekeraar destijds verplicht was Belanghebbende te adviseren over aanpassingen of alternatieve producten. Verzekeraar heeft Belanghebbende overigens vanaf 2008 in de jaaroverzichten gewezen op de mogelijkheid om advies te vragen aan zijn tussenpersoon.

4.37 Voor zover Verzekeraar Belanghebbende alsnog had moeten wijzen op de in 4.17 beschreven bijzondere risico's, geldt dat het nadeel door het informatietekort op dit punt is gecompenseerd door toepassing van de Compensatieregeling.

4.38 Voor zover Belanghebbende meent dat Verzekeraar hem had moeten waarschuwen voor tegenvallende (beleggings)resultaten, geldt dat Belanghebbende het beleggersrisico kende. Uit de overeenkomst en het bijgevoegde informatiemateriaal was voldoende duidelijk dat met de maandelijkse premie beleggingseenheden zouden worden aangekocht, dat de omvang van het eindkapitaal afhankelijk was van het resultaat van de beleggingen en dat er geen sprake was van een gegarandeerd eindkapitaal. Wanneer Belanghebbende een gegarandeerd eindkapitaal had willen hebben, had hij een andere verzekering moeten sluiten. Daarbij komt dat het destijds financieel aantrekkelijk kon zijn een beleggingsverzekering af te sluiten in plaats van sparen of beleggen, omdat in de tijd dat Belanghebbende zijn beleggingsverzekering sloot, dit soort verzekeringen fiscaal werden gefaciliteerd, waardoor hogere rendementen ná aftrek van belastingen konden worden behaald dan met sparen of 'gewoon' beleggen. Belanghebbende is verder jaarlijks op de hoogte gehouden van de waardeontwikkeling van het opgebouwde kapitaal.

4.39 Voor Verzekeraar gold vanaf 18 juli 2015 op grond van het bepaalde in artikel 81b Besluit Gedragstoezicht financiële ondernemingen, vanaf 21 juli 2015 in samenhang met hoofdstuk 8 van de Nadere regeling gedragstoezicht financiële ondernemingen Wft, een verplichting zich jegens cliënten met een levensverzekering die een beleggingscomponent bevat en voor 1 januari 2013 is afgesloten, aantoonbaar in te spannen om hen een weloverwogen keuze te laten maken tot voortzetting, wijziging of stopzetting van die verzekering, de zogenoemde activeringsplicht. De onderhavige verzekering was toen echter al omgezet in een ander product.

4.40 Gelet op het voorgaande faalt ook grief 16.

4.41 Hetgeen partijen verder nog naar voren hebben gebracht, hoeft niet te worden besproken, omdat dit niet tot een andere beslissing kan leiden.

*Slotsom*

4.42 De slotsom is dat de bezwaren van Belanghebbende ongegrond zijn. De beslissing van de Geschillencommissie zal worden gehandhaafd.

**5. Beslissing**

De Commissie van Beroep handhaaft bij bindend advies de bestreden beslissing van de Geschillencommissie.