

## Nieuws

Woensdag 22 maart 2017

# Geschillencommissie zet kostenmaximum in woekerpoliszaken op 1,5%

[Financiële planning](#) 2270 6

De Kifid Geschillencommissie gaat in woekerpoliszaken waar in de precontractuele fase bepaalde kosten niet zijn overeengekomen met de klant, uit van een kostenbodem van 1,5% van het opgebouwde vermogen. Dat blijkt uit recente uitspraken. Daarbij worden alle kostensoorten op één hoop geveegd. Deze uitgezette lijn moet nog wel worden bekrachtigd door de Commissie van Beroep van Kifid. Dit orgaan moet zich nog buigen over het hoger beroep inzake de zogenoemde ‘eerste kosten-zaak’ waarbij Nationale-Nederlanden is betrokken. Ook in andere zaken is hoger beroep ingesteld.



Aernout Vink, lid van de Kifid-geschillencommissie, gaf recent wat meer duidelijkheid op een seminar van het Amsterdam Centre for Insurance Studies. De aanwezige juristen, veelal in dienst van verzekeraars, snakten naar duidelijkheid van het klachteninstituut als het gaat om de zaken die (vaak langdurig) lopen omtrent beleggingsverzekeringen.

Kifid zit op een hele hoop van die klachten omdat er bij rechtbanken en gerechtshoven weinig wordt geprocedeerd, aldus Vink. “Het gaat daarvoor om te kleine bedragen per particulier. Blijven over de claimorganisaties, maar daar is de rechtspraak niet klaar voor, voor die collectieve procedures.” Verwijzingen naar de successtory van [Koersplandewegkwijt](#) (zie bijlage 1) wees Vink van de hand. “Dat is zó’n ander product, die zaak geeft nauwelijks richting.”

## Informatie

Vink gaf aan dat veel klachten gaan over de informatievoorziening. De geschillencommissie schortte de behandeling van die klachten tijdelijk op toen de zaak-Van Leeuwen liep bij het Europese Hof. Daar werd [uiteindelijk bepaald](#) (zie bijlage 2) dat verzekeraars zich niet alleen aan de toenmalige wetgeving hadden moeten houden, maar dat de redelijkheid en billijkheid en dus ook open normen een rol speelden. Echter: de verplichtingen die daaruit voort zouden kunnen vloeien, moesten wel voorzienbaar zijn voor de verzekeraar.

## Er zit lijn in

Met die informatie op zak, hervatte het Kifid vervolgens de behandeling van de zaken. Vink zegt: “En er zit een lijn in wat we doen. We verwachten drie dingen: de verzekeraar moest duidelijke en begrijpelijke informatie geven, er moest inzicht zijn in de te betalen premie en



de mogelijke opbrengst en er moest duidelijkheid zijn over welke soorten kosten werden ingehouden. Kortom: als de klant was geïnformeerd over premie, soorten kosten en het effect op het resultaat, dan deugde de informatieverstrekking.”

## Uniform

Als het níet deugde, dan moet opnieuw de waarde van de verzekering worden vastgesteld. Vink vertelt dat Kifid heeft geworsteld met de juiste toerekening. “De afdoening moet uniform zijn en dat is lastig. We hebben er voor gekozen dat kosten die niet zijn overeengekomen eruit moeten, met een bodem van 1,5 procent.” Anders gezegd: de verzekeraar moet opnieuw gaan rekenen met inachtneming van een maximumkostenpercentage van 1,5 procent zónder verdere opslagen. Vink: “Alle kosten worden daarbij op één hoop geveegd: dus eerste kosten, doorlopende kosten en de TER.” De geschillencommissie paste deze methodiek bijvoorbeeld toe in een zaak tegen [ASR](#) (zie bijlage 3).

## Nog geen toezegging

Vink kon de juristen in de zaal niet toezeggen dat deze lijn nu altijd zal worden gevolgd. “De Commissie van Beroep gaat hier ook nog iets van vinden”, zei hij. Die commissie, het hogerberoeporgaan van Kifid, buigt zich momenteel over de bekende ‘eerstekosten-zaak’ waartegen door Nationale-Nederlanden [hoger beroep](#) (zie bijlage 4) is aangetekend. Bij die zaak mocht NN van de geschillencommissie de eerste kosten helemaal niet in rekening brengen, omdat die niet waren overeengekomen. Dat wijkt wel weer af van de 1,5-procentregel die nu in het leven is geroepen, zei een opletende jurist pienter. Vink gaf toe: “Ja, er is sprake van voortschrijdend inzicht”.

Hij zei ook dat een beroep op dwaling eigenlijk bijna nooit wordt gehonoreerd. “De kern van de overeenkomst met een beleggingscomponent was steeds helder. Dwaling gaat dan niet op en dat betekent dat de overeenkomst niet vernietigd kan worden.”

Eerste publicatie door [Jannie Benedictus](#) op 22 mrt 2017

Laatste update: 23 mrt 2017

## Nieuws

8 juli 2013

# Koersplan-uitspraak Hoge Raad ‘baanbrekend’

[Financiële planning](#) 7

Verzekeringsadvocaat Robin van Beem vindt de uitspraak die de Hoge Raad vrijdag heeft gedaan in de rechtszaak tussen de stichting Koersplandewegkwijt en Aegon baanbrekend. Behalve dat nu is bevestigd dat de 30.000 betrokken Koersplan-kanten zijn misleid, is ook definitief bepaald dat de premie voor de overlijdensrisicodekking moet worden gemaximeerd volgens de aanbeveling van Ombudsman Wabeke uit 2008.



Koersplandewegkwijt startte in 2005 namens zo'n 19.000 klanten een collectieve rechtszaak tegen Aegon. De stichting stelde dat de deelnemers aan de spaarkasovereenkomst tussen 1989 en 1998 niet hebben ingestemd met het betalen van een overlijdensrisicopremie en dat de informatie die klanten ontvingen onvolledig en misleidend was.

### Oordeel rechtbank en gerechtshof

In 2009 oordeelde de rechtbank Utrecht dat Aegon bij het Spaarbeleg-product voor de overlijdensrisicodekking te veel premie in rekening had gebracht bij contracten die vanaf 1991 zijn gesloten; het gerechtshof nam dat oordeel in 2011 over en verklaarde het bovendien ook van toepassing op Koersplannen uit 1989 en 1990. De premie had niet hoger mogen zijn dan de premie voor een vergelijkbaar risico bij een losse risicopolis. Daartoe stelde Koersplandewegkwijt als voorbeeld een percentage van 1,66%, terwijl bij het Koersplan 11,19% is berekend. Omdat Aegon daartegen onvoldoende bezwaar maakte en te weinig inzicht gaf in de premieberekening, stelde het hof – net als eerder de rechtbank – dat de risicopremie moet worden herberekend en moet worden vastgesteld op 1,66/11,19 (ongeveer 15%) van de werkelijk betaalde premie.

Daarnaast oordeelde het hof “dat Aegon zich schuldig heeft gemaakt aan misleiding door bij de maatmanberekeningen te verzwijgen dat de in te houden overlijdensrisicopremie substantieel hoger kon zijn dan de premie waarvan bij de maatmanberekening is uitgegaan, alsmede te verzwijgen dat dit van invloed was op de hoogte van het te behalen rendement”.

### De Hoge Raad

In cassatie heeft de Hoge Raad het oordeel van het gerechtshof bevestigd. Aegon moet nu voor de inmiddels 30.000 bij de stichting aangesloten klanten de risicopremie gaan herberekenen en met terugwerkende kracht ten goede laten komen aan de beleggingen. Aegon gaat ook kijken of er voor andere klanten nog compensatie moet volgen. In totaal zijn er zo'n 600.000 Koersplannen verkocht.



### **Baanbrekend**

Van Beem vindt het baanbrekend dat de risicopremie nu definitief fors moet worden bijgesteld. “Want Aegon had gesteld dat de marge op de ORV was verdisconteerd in de marge op het gehele product. En dat als zij moet aansluiten bij de prijs van een losse ORV, zij gedwongen wordt om onder kostprijs aan te bieden. Maar dit oordeel van de Hoge Raad komt blijkens het arrest met name omdat Aegon bij het hof de stellingen over wat een redelijke premie dan wel had moeten zijn, onvoldoende heeft onderbouwd. En bij de Hoge Raad is er geen mogelijkheid voor het aanvoeren van nieuwe gronden of feiten. De Hoge Raad laat daarom ook dat oordeel van het hof in stand.”

Aegon ziet zelf in dat het oordeel over de premie een gevolg is van de eigen processtrategie: “Achteraf kunnen we concluderen dat dit niet handig is geweest.”

Eerste publicatie door rvdlaar op 8 jul 2013

Laatste update: 25 dec 2016

29 apr 2015

## **nieuws**

# **Europees Hof minder streng dan verwacht voor verzekeraars**

[Financiële planning](#) 5

Het Hof van Justitie van de Europese Unie heeft in de langverwachte [uitspraak](#) in de woekerpoliszaak tegen Nationale-Nederlanden minder hard ingegrepen dan verwacht. Volgens het hof bepalen niet de Europese, maar de nationale regels welke informatie over kosten verzekeraars hadden moeten geven.



Het is een veel minder pittige stellingname dan verwacht werd na het [advies](#) van advocaat-generaal Eleanor Sharpston in juni vorig jaar. Zij zei dat op grond van de Europese richtlijnen verzekeraars hadden moeten vertellen wat de kosten inhouden. Maar in de uiteindelijke uitspraak zegt het hof dat de nationale rechters zelf moeten bepalen hoever de informatieplicht had moeten reiken. Volgens het hof maakt het niet uit of het om open normen op precieze nationale regels gaat. Maar de verzekeraar had wel ‘met een voldoende mate van voorspelbaarheid’ moeten kunnen vaststellen welke aanvullende informatie hij moet verstrekken.

De zaak van polishouder Van Leeuwen gaat nu terug naar de rechtbank in Rotterdam. Claimpartijen kunnen bij de nationale rechter verdergaan met hun zaken.

Lees [hier](#) de reactie van NN en [hier](#) de reactie van Dries Beljon, advocaat van de gedupeerde.

Eerste publicatie door Leon Brandsema op 29 apr 2015

Laatste update: 8 nov 2016

30 dec 2016

## nieuws

# Kifid tikt ASR op de vingers voor gebrekkige informatieverstrekking bij Waerdye beleggingspolis

[Financiële planning](#) 1852 3

ASR moet voor een klant met een beleggingsverzekering opnieuw de overdrachtswaarde van de polis berekenen aan de hand van de compensatieregeling. Volgens de geschillencommissie van klachteninstituut Kifid is ASR tekort geschoten in de informatieverstrekking omtrent de kosten voor de beleggingsverzekering en bijbehorende overlijdensrisicodekking. Eerder deze maand kreeg ASR al een [rechtszaak](#) aangezegd door de Consumentenbond in het woekerpolisdossier.



[In de zaak waarin Kifid nu uitspraak heeft gedaan](#) draait het om een consument die in 1998 een gemengde Waerdye levensverzekering met kapitaalopbouw op basis van beleggen afgesloot. Volgens de consument was hij toentertijd, voor het afsluiten niet, dan wel onvoldoende, geïnformeerd over (de hoogte van) de kosten en de in rekening te brengen premie voor de overlijdensrisicodekking van de verzekering..

### **Geen plicht tot vermelden nominale hoogte kosten**

Van dwaling is volgens de geschillencommissie geen sprake “omdat Consument heeft kunnen en moeten begrijpen dat sprake was van een beleggingsverzekering met een niet gegarandeerde einduitkering bij leven, dat daaraan kosten verbonden waren, dat voor de overlijdensrisicodekking een premie verschuldigd was en dat de premie voor het overige zou worden belegd en dat bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum de waarde van de dan aanwezige units zou worden uitgekeerd.” Ook stelt de commissie dat ASR ten tijde van het afsluiten van de verzekering nog niet de plicht had om de nominale hoogte van de kosten en de premie voor de overlijdensrisicoverzekering te communiceren richting de klant.

### **Informatieverstrekking over kosten verzekering**

Wel is Kifid van mening dat ASR heeft verzuimd om (precontractueel) voldoende duidelijke informatie te verschaffen over de in rekening te brengen kosten en de invloed van die kosten op het mogelijk te behalen resultaat. “Met als gevolg dat Consument niet in staat is geweest een voldoende geïnformeerde keuze te maken om de beleggingsverzekering al dan niet af te sluiten. Wat betreft de informatieverstrekking over de kosten van de Verzekering is Verzekeraar dan ook jegens Consument tekortgeschoten, hetgeen onrechtmatig is.”



### **Overdrachtswaarde opnieuw vaststellen**

De precieze schade kan volgens de commissie niet worden vastgesteld omdat (achteraf) niet bepaald kan worden wat de consument gedaan zou hebben indien hij door ASR (vooraf) steeds volledig en juist was geïnformeerd. “De Commissie bepaalt daarom – oordelend naar billijkheid- dat Verzekeraar aan de hand van de bij de in de compensatieregeling gehanteerde methodiek opnieuw de overdrachtswaarde uit 2007 dient vast te stellen met inachtneming van een maximum kostenpercentage van 1,5% zonder verdere opslagen.”

Eerste publicatie door Robert Paling op 30 dec 2016

Laatste update: 23 jan 2017

26 mei 2016

## nieuws

### NN in beroep tegen Kifid-uitspraak beleggingsverzekering

[Financiële planning](#) 3375

Nationale-Nederlanden stapt naar de Commissie van Beroep van Kifid in een zaak die draait om een individuele beleggingsverzekering uit 1997. De verzekeraar is het niet eens met een interpretatie van de Geschillencommissie die ertoe leidt dat NN de eerste kosten van een beleggingsverzekering moet vergoeden. NN kondigde de beroepsprocedure vandaag aan de bij de presentatie van haar kwartaalcijfers.



In een [uitspraak van 29 maart](#) concludeerde Kifid onlangs dat er geen contractuele basis bestond voor het heffen van initiële kosten bij een beleggingsverzekering die in 1997 werd gesloten. Omdat NN de verzekerde niet duidelijk en begrijpelijk had geïnformeerd moet de verzekeraar de ingehouden kosten vergoeden en alsnog ten goede late komen aan de waardeopbouw van de polis. Daarnaast moet NN een vergoeding betalen voor misgelopen rendement door de hefboomwerking en het inteereffect.

#### Vigerende wetgeving

Kifid interpreteerde daarmee de [uitspraak van het Europese Hof van Justitie van 29 april 2015](#) anders dan NN. Volgens de verzekeraar is daaruit op te maken dat verzekeraars op grond van in het verleden vigerende wetgeving niet verplicht waren om de eerste kosten te vermelden. Volgens Kifid had NN zich echter ook in het verleden moeten houden aan de open normen in het burgerlijk recht die leiden tot een informatieplicht voor verzekeraars en tussenpersonen.

#### Informatieplicht

NN legt zich niet bij deze uitspraak neer, zo stelde de verzekeraar in een toelichting op de kwartaalcijfers. “Nationale-Nederlanden is van mening dat het Kifid de uitspraak van het Europese Hof van Justitie onjuist heeft toegepast en gaat tegen de Kifid-uitspraak in beroep bij de Commissie van Beroep”, aldus NN. “Nederlandse rechtbanken en Kifid zullen doorgaan met het interpreteren van de uitspraak van het Europese Hof als het gaat om de informatieplicht (...) in procedures tegen Nationale-Nederlanden en andere Nederlandse verzekeraars.”

#### Totaal anders

In een woekerpoliszaak omtrent een ABC Spaarplan van ASR, [oordeelde de rechtbank](#) Midden-Nederland medio april dat verzekeraars in 1993 slechts ‘indirect transparant’ hoefden te zijn over de kosten van het product. De rechtbank legde daarmee de uitkomst van de





spraakmakende zaak tussen een woekerpolisklant en NN, die tot het Europees Hof van Justitie werd gebracht, totaal anders uit dan het Kifid.

Eerste publicatie door Robert Paling op 26 mei 2016

Laatste update: 8 nov 2016