

# Adviseur stelde beleggingshypotheek te rooskleurig voor en moet geleden schade vergoeden

Geplaatst door [Linda Welther](#) -  
14 juni 2019

SNS Bank biedt een consument aan zijn spaarhypotheek om te zetten in een beleggingshypotheek, maar verzuimt daarbij voldoende duidelijk te maken dat er in dat geval geen sprake meer is van een gegarandeerd eindkapitaal. De Geschillencommissie van het Kifid beschouwt dit als niet voldoen aan de zorgplicht en veroordeelt SNS Bank tot vergoeding van de schade à € 22.312,-.

De consument sloot in 1989 via toen nog de Bondsspaarbank een hypothecaire geldlening af en een daaraan gekoppelde Spaarhypotheek, een spaarhypotheekverzekering. Op het polisblad is een verzekerd kapitaal bij leven op de einddatum of overlijden voor deze datum opgenomen van NLG 104.613,- (€ 47.472,-).

Elf jaar later, in 1998, doet SNS Bank de consument een aanbod zijn SNS Spaarhypotheek om te zetten naar een SNS Spaarhypotheek PLUS. In de brief en bijgevoegde brochure staat o.a.: *“Voor de financiering van uw woning heeft u destijds gekozen voor de fiscaal bijzonder aantrekkelijke SNS Spaarhypotheek. (...) Kan het nog beter? Ja. Met de door SNS Bank geïntroduceerde faciliteit: de PLUS. Geen nieuwe hypotheek maar een eenvoudige en kosteloze toevoeging aan uw huidige SNS Spaarhypotheek. Met veel voordelen.*

*Met de PLUS kunt u uw maandelijkse spaarpremies namelijk geheel of gedeeltelijk gaan beleggen in één of meer van de SNS Beleggingsfondsen. Betrouwbare fondsen met uitstekende rendementsvooruitzichten.*

*Beleggen in de SNS Beleggingsfondsen houdt een beperkt risico in. Bij de gewone Spaar-, Nettonlasten- of Depothypotheek weet u zeker dat aan het einde van de looptijd de lening helemaal is afgelost. Met een PLUS+ aan uw hypotheek heeft u echter kans om meer op te bouwen dan u voor aflossing nodig heeft.”*

De consument neemt contact op met een medewerker van SNS Bank, die hem in juli 1999 formulieren toezendt met het advies *“om een gedeelte van je spaarsaldo in aandelen te beleggen teneinde op termijn een hoger rendement te kunnen behalen.”*

## Ongerust

In 2004 wordt de consument ongerust na lezing van de polisbladen en doet navraag naar het gegarandeerde eindkapitaal. Antwoord van de adviseur: *“Ook bij een spaarhypotheek kun je beleggen. En de conclusie dat de eindwaarde niet gegarandeerd is klopt ook. Voor zover ik me kan herinneren worden de gelden al jaren belegd. Dit kan worden nagekeken op de oudere overzichten.”*

een brief van SNS uit 2006 laat de consument juist weer in de veronderstelling dat het eindkapitaal wél gegarandeerd is. *“Zoals afgelopen vrijdag met u afgesproken ontvang u onderstaand de antwoorden op uw vragen. Waarde van de polis op einddatum: Bij leven €47.472,=. Bij overlijden €47.472,=.”*

Pas in 2017 wordt de situatie voor consument echt duidelijk wanneer hij een toegezonden polisaanhangsel leest: *“De uitkering bij leven is slechts gegarandeerd voor zover gedurende de (maximale) looptijd op geen enkel moment gebruik is gemaakt van de rechten tot belegging van de spaarpremie in een beleggingsfonds en/of op de spaarreserverekening zoals beschreven onder het gelijknamige kopje in de bij deze polis behorende polisvoorwaarden. Is gebruik gemaakt van (een der) bovenbedoelde rechten, dan wordt in plaats van genoemd bedrag het spaar- en beleggingssaldo uitgekeerd.”*

De Geschillencommissie van het Kifid stelt vast dat consument over de gevolgen van de omzetting van de Spaarhypotheek in onvoldoende mate is geadviseerd. “Uit de brief van 10 december 1998 en de bijbehorende brochure blijkt niet (expliciet) dat het gegarandeerde eindkapitaal ad € 47.472,- komt te vervallen indien consument ervoor kiest (een deel van) het spaarsaldo en de toekomstige premies te gaan beleggen.”

### **Bestendige klantrelatie**

Dat de consument in 2004 per brief door de adviseur is geïnformeerd dat de eindwaarde niet gegarandeerd is, maakt dit niet anders. “Gelet op de bestendige klantrelatie met consument had adviseur naar aanleiding van de brief van consument niet mogen volstaan met de mededeling dat geen sprake was van een gegarandeerd eindkapitaal. Hij had behoren te informeren naar de oorsprong van de vraag van consument en op eigen initiatief, indien hiertoe aanleiding was, een hersteladvies moeten verstrekken.”

Tegen de achtergrond van de stellige informatie uit 2006 over het eindkapitaal, hoefde consument – omdat er sindsdien niets was veranderd – uit de polisaanhangsels vanaf 2010 niet af te leiden dat voor hem niet een gegarandeerd eindkapitaal gold.

Kortom, de adviseur moet de schade die consument door het niet voldoen aan de zorgplicht geleden heeft, vergoeden. De schade is gelijk aan het verschil tussen het verzekerde kapitaal en de na de einddatum uitgekeerde bedrag. De Commissie stelt dan ook in een [bindend oordeel](#) vast dat de schade € 22.312,33 bedraagt.