

# Adviseur moet ruim € 5.000 betalen na ondeugdelijk hersteladvies

21 maart 2019

Adviesbedrijf Lineas 2 uit Huizen moet een klant ruim € 5.000 betalen voor een tekortschietend hersteladvies. De klant heeft € 4.000 schade geleden, oordeelt Kifid. Daarnaast krijgt het bedrijf ook de nota van de verleende rechtsbijstand voor de kiezen.

De klant sluit in 2005 via Lineas 2 een Swiss Life BelegSparplan bij Zwitserleven. Doel was met de opbrengst een hypotheek gedeeltelijk af te lossen. In 2013 en 2014 laat Reaal weten dat de opbrengst kan tegenvallen en geeft de klant in overweging het product in overleg met de adviseur aan te passen of te beëindigen. In augustus 2014 praten klant en adviseur over een aanpassing, waarbij de adviseur de mogelijkheid van herziening van de overlijdensrisicodekking uitwerkt. De dekking uit de polis halen kan € 12.000 extra opleveren. Een losse ORV kost over de resterende looptijd van 21 jaar maximaal € 4.800, rekent de adviseur voor. Hij meldt tevens dat hij voor zijn werk € 262 in rekening brengt. De klant vindt dat geen probleem.

## AFM-richtlijnen

In juni van het jaar erop laat de klant weten dat het advies niet deugdelijk is. Hij wil een hersteladvies conform AFM-richtlijnen. De adviseur wil daarover een gesprek plannen, maar zonder de door de klant aangedragen vertegenwoordiger.

De klant richt zich vervolgens tot Zwitserleven zelf met de vraag om een offerte voor omzetting naar een Reaal Vermogensverzekering. “Ik wens overigens voor die offerte wel een deugdelijk gratis hersteladvies te ontvangen. Mocht mijn huidige tussenpersoon dat weigeren, dan zal ik mij weer tot u wenden voor het aanwijzen van een andere adviseur die daartoe verplicht wordt”, voegt hij toe. Reaal oppert daarop ook de mogelijkheid van zelf afsluiten via een kennis- en ervaringstoets. Maar de klant wil graag een andere adviseur en vergoeding van de kosten van een hersteladvies.

Reaal gaat daar niet op in: eerst een offerte ontvangen en dan advies krijgen is de verkeerde volgorde. Een andere adviseur is een optie; Reaal wil daarvoor wel € 150 betalen als tegemoetkoming.

## Schikking

De klant vindt het geen goed aanbod en dient een klacht in bij Kifid, tegen zowel adviseur als Reaal. Maar met die laatste partij bereikt de klant een schikking, zodat de klacht wordt ingetrokken. Uiteindelijk wordt de overlijdensrisicodekking op de polis verlaagd en via het Loket Hersteladvies Beleggingsverzekeringen van het Verbond van Verzekeraars zet de klant de verzekering om in een Reaal Vermogensverzekering.

## Advies geweigerd

Bij Kifid klaagt de verzekerde dat de adviseur heeft geweigerd voor een deugdelijk en gratis AFM- en Wft-conform hersteladvies te zorgen. Hij heeft geen inkomen-getoetst financieel

advies gegeven over te behalen doelstellingen, geen kostentransparante vergelijking gemaakt van verschillende opties, geen advies over de beste beleggingsoptie gegeven, geen productalternatieven aangedragen en de fiscale aspecten niet belicht. Ook het voor 2013 omzetten van de polis in een Reaal Vermogensverzekering heeft hij geweigerd. Hij claimt ruim € 11.500 schade en vergoeding van de advieskosten.

## **Omzetting duurde lang**

Op de zitting haalt de klant nog [uitspraken aan van de geschillencommissie op 21 september 2016](#). Daarin is ten onrechte niet ingegaan op de verplichting van een tussenpersoon om periodiek aandacht te besteden aan de verzekeringen in zijn portefeuille en na te gaan of die nog wel passen bij de doelstellingen van de klant. De adviseur werpt onder meer tegen dat het advies tijdig is verstrekt en dat de klant zelf van advies heeft afgezien. Bovendien heeft het nog lange tijd geduurd voordat de verzekerde tot omzetting is overgegaan. Daarmee heeft hij zijn eigen schade niet beperkt.

## **Doel behalen is startpunt**

De geschillencommissie wijst op het stappenplan voor hersteladvies dat de AFM in 2011 heeft opgesteld. De adviseur moest aan de klant een advies geven waarin in elk geval staat wat de klant heeft, wat zijn doel was bij het aangaan van de overeenkomst en of dat nog behaald kan worden en wat hij kan doen om dat doel alsnog te behalen. Startpunt is steeds het realiseren of benaderen van het oorspronkelijke doel, aldus Kifid. “Daarbij dienen de volgende mogelijkheden aan bod te komen: ongewijzigd voortzetten, aanpassing van de bestaande overeenkomst, afkopen of het kiezen voor een passend alternatief. Het is niet noodzakelijk (of verplicht) dat een adviseur een volledige uitsplitsing van de kosten van het afgesloten product dan wel van de besproken opties opneemt in het hersteladvies. Voldoende is dat de consument op zodanige wijze wordt geïnformeerd dat hij op basis daarvan in staat is gesteld een geïnformeerde keuze te maken over het wijzigen of ongewijzigd laten van zijn verzekeringsovereenkomst. Tot advisering die op méér betrekking heeft dan aanpassing, wijziging of omzetting van de oorspronkelijke beleggingsverzekering met als doel het oorspronkelijke doel alsnog te bereiken, is de tussenpersoon niet gehouden.”

## **Alleen ORV besproken**

Vast staat dat er is gesproken over de overlijdensrisicodekking. “Tussenpersoon heeft niet aannemelijk kunnen maken dat hij in het kader van de hersteladvisering ook over andere aanpassingsmogelijkheden van de verzekering met consument heeft gesproken.” Een achteraf opgestelde verklaring van een medewerker over wat er is besproken kan niet als bewijs dienen, aldus de commissie. Daardoor is de adviseur tekortgeschoten in zijn hersteladvies. “Tussenpersoon heeft consument immers niet op zodanige wijze geïnformeerd dat consument op basis daarvan volledig op de hoogte is van de huidige situatie van zijn verzekering en hoe zich dit verhoudt tot de doelstelling waarvoor hij de verzekering destijds aanschafte. Ook is niet aannemelijk geworden dat tussenpersoon meerdere mogelijkheden tot aanpassing heeft onderzocht en besproken waardoor consument in staat werd gesteld een geïnformeerde keuze te maken over het wijzigen of ongewijzigd laten van de verzekering.”

## **Omzetting niet verplicht, product noemen wel**

De adviseur had echter niet de plicht om de polis voor 2013 om te zetten in een Reaal Vermogensverzekering. De adviseur heeft wel de verplichting om periodiek aandacht te besteden aan de verzekeringen die hij in zijn portefeuille heeft. Maar dat brengt niet mee dat hij een mogelijk aantrekkelijker product terstond bij of direct na de introductie onder de aandacht van zijn klant moet brengen. “Van de betrokken assurantietussenpersoon mag wel worden verwacht dat hij, indien hij in het kader van een periodiek onderzoek naar de passendheid van het huidige product, de informatie die hij in dat kader van zijn klant ontvangt en de informatie die hij over het nieuwe product van de betreffende verzekeraar heeft ontvangen, oordeelt dat het nieuwe product aantrekkelijk kan zijn voor zijn klant, dat product dan ook onder de aandacht van de betreffende klant brengt.” En dat had de adviseur bij zijn hersteladvies wél moeten doen.

## **Eigen schuld**

De klant heeft wel eigen schuld aan de schade, aldus de geschillencommissie. Hij had actiever mogen reageren na het voorstel de overlijdensrisicodekking uit de polis te halen. “Het valt consument aan te rekenen dat hij, hoewel in ieder geval vanaf 2015 bijgestaan door een deskundige adviseur, pas veel later – volgens mededeling van consument ter zitting eind 2016, dan wel begin 2017 – de overlijdensrisicodekking uit de verzekering heeft gehaald. Daarnaast valt het consument toe te rekenen dat door de zeer specifieke eisen die hij aan het hersteladvies stelde geen nadere advisering heeft plaatsgevonden.”

Kifid stelt de schade op afgerond € 8.000: het verschil tussen de waarde van de oude verzekering in augustus 2014 en de waarde van de op 1 mei 2018 gesloten Reaal Vermogensverzekering. De adviseur moet daarvan 50% vergoeden. luidt het bindende advies. Daarnaast moet hij nog € 1.383 vergoeden voor kosten van rechtsbijstand.

[Lees hier de volledige uitspraak 2019-180](#)

Eerste publicatie door Rob van de Laar op 21 mrt 2019

Laatste update: 22 mrt 2019