

Directie Financiële Markten

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Plein 2
2511 CR Den Haag

Datum	Uw brief (Kenmerk)	Ons kenmerk
19 januari 2007	06-Fin-B-40	FM 2006-02931 U

Onderwerp
Reactie rapport commissie transparantie beleggingsverzekeringen

Geachte voorzitter,

Inleiding

Bij brieven van 7 en 21 december 2006 heeft de vaste commissie voor Financiën mij verzocht uw Kamer een reactie te doen toekomen op het eindrapport van de Commissie transparantie beleggingsverzekeringen (de Commissie De Ruiters), en daarin ook in te gaan op de gevolgen voor bestaande beleggingspolissen en de wijze waarop daarmee wordt omgegaan. De gevraagde reactie treft u hieronder aan.

De Commissie De Ruiters is de afgelopen zomer door het Verbond van Verzekeraars ingesteld met als opdracht aanbevelingen te doen met betrekking tot de transparantie van beleggingsverzekeringen. Het eindrapport van de commissie is op 19 december 2006 verschenen. Een exemplaar van het rapport treft u als bijlage aan.

Het rapport van de commissie bevestigt de conclusies van de eerder door de AFM verrichte analyse, over de uitkomsten waarvan ik uw Kamer bij brief van 16 oktober 2006 heb geïnformeerd. Dit onderstreept nog eens de noodzaak om de transparantie van beleggingsverzekeringen te vergroten. De commissie doet daartoe een groot aantal aanbevelingen. Deze zullen hierna worden weergegeven, gevolgd door de reactie van het Verbond van Verzekeraars. Vervolgens zal ik mijn reactie geven op die aanbevelingen. Tot slot zal ik ingaan

op de gevolgen voor de bestaande beleggingspolissen en in het bijzonder de wijze waarop daarmee wordt omgegaan.

Commissie De Ruiter

De commissie heeft zich geconcentreerd op de informatieverstrekking over nieuwe polissen. Ten aanzien van het verzoek van mijn kant om ook de informatieverstrekking over bestaande polissen onder de loep te nemen – een verzoek dat zowel aan het Verbond van Verzekeraars als aan de commissie was gericht – wijst de commissie erop dat het Verbond zijn leden heeft geadviseerd op dat punt actie te ondernemen, op basis van een onderzoek van de eigen portefeuille van beleggingsverzekeringen.

De commissie constateert, mede op basis van de genoemde analyse van de AFM, maar ook op grond van eigen inzichten, dat de transparantie op de markt voor beleggingsverzekeringen nog steeds zeer gebrekkig is. De informatieverstrekking over beleggingsverzekeringen schiet volgens de commissie vooral op twee onderdelen tekort. In de eerste plaats wordt een beleggingsverzekering vaak gezien als, en ook aangeprezen als een vorm van sparen en/of beleggen. In werkelijkheid is een beleggingsverzekering een samengesteld product dat verzekerings- en beleggingselementen bevat. De complexiteit van het product is mede een gevolg van het gemengde karakter ervan. In de tweede plaats wordt te weinig inzicht gegeven in de verschillende componenten van het product, met name wat betreft de verschillende kostensoorten.

De commissie komt tot de conclusie dat de aan de consument te verstrekken informatie dringend nadere regulering behoeft. Zij is van oordeel dat de financiële bijsluiter, ook in de per 1 oktober 2006 vernieuwde vorm, te weinig bijdraagt aan de noodzakelijke transparantie. De bijsluiter zou daarom moeten worden aangepast om aan te sluiten bij de modellen voor informatieverstrekking die de commissie voor ogen staan (zie hierna).

Alvorens over te gaan tot het formuleren van een aantal aanbevelingen over de informatieverstrekking, laat de commissie enkele aspecten daarvan de revue passeren: de gronden voor informatieverstrekking en de noodzaak van een level playing field terzake; de zorgplicht van aanbieders, adviseurs en bemiddelaars en de verantwoordelijkheden die elk van hen hebben ten opzichte van de consument; de regelgeving en de fiscaliteit. De beschouwingen van de commissie over deze onderwerpen komen voor een groot deel overeen met de overwegingen die ten grondslag lagen aan de Wet financiële dienstverlening (Wfd) en nog steeds ten grondslag liggen aan de Wet op het financieel toezicht (Wft), met één uitzondering. De commissie meent dat de regels die ten aanzien van zorgplicht, transparantie en kosten van toepassing zijn op

beleggingsinstellingen in de zin van de Wft, ook van toepassing moeten zijn op de beleggingsfondsen waarin uitsluitend beleggingen uit beleggingsverzekeringen zijn ondergebracht (hierna: unit-linked fondsen).

De commissie doet een serie aanbevelingen ten aanzien van de informatieverstrekking over beleggingsverzekeringen, met de aantekening dat deze vooral moeten worden gezien als uitgangspunten waaraan de informatie zou moeten voldoen. De commissie acht het van belang dat op die uitgangspunten toezicht zal worden uitgeoefend en gaat ervan uit dat daarover overleg zal plaatsvinden tussen de bedrijfstak en de toezichthouders. De aanbevelingen houden in dat de verzekeringnemer in drie opeenvolgende fasen – een oriëntatiefase, de offertefase en tijdens de looptijd van het contract – moet kunnen beschikken over de informatie die hem in staat stelt een verantwoorde beslissing te nemen over het aanschaffen van een beleggingsverzekering en, tijdens de looptijd, op de hoogte te blijven van de ontwikkeling van zijn contract en de waarde van het opgebouwde kapitaal. Een samenvatting van de concrete aanbevelingen is opgenomen in de bijlage bij deze brief.

Reactie Verbond van Verzekeraars

Als opdrachtgever en voornaamste adresant van de Commissie de Ruiters heeft het Verbond van Verzekeraars gereageerd op de analyse en aanbevelingen van de commissie. Blijkens het door het Verbond uitgegeven persbericht vinden de verzekeraars de aanbevelingen van de commissie een logisch vervolg op de stappen naar grotere transparantie die in de loop der jaren al zijn gezet en onderschrijven zij de aanbevelingen dan ook. Conform de aanbevelingen van De Ruiters hebben zij toegezegd openheid te bieden ten aanzien van nieuwe polissen in zowel de oriëntatiefase als de offertefase. Ook zal tijdens de looptijd van een product jaarlijks informatie worden gegeven over de kostenontwikkeling en het opgebouwde vermogen.

Hoewel het rapport van de commissie niet ingaat op het verleden heeft het Verbond zich daar wel over uitgesproken. De verzekeraars willen ook ten aanzien van alle bestaande polissen zo veel mogelijk de aanbevelingen van De Ruiters toepassen. Het Verbond geeft aan dat verzekeringsmaatschappijen zullen bezien of er in het verleden in individuele gevallen fouten zijn gemaakt en daar waar dat wordt vastgesteld deze te zullen herstellen. Op 18 januari heeft het Verbond bij brief vermeld hoe verzekeraars van plan zijn om te gaan met bestaande gevallen. Klanten met een beleggingsverzekering ontvangen begin volgend jaar alle relevante informatie over hun bestaande polis. Klanten die ontevreden zijn en/of vragen hebben, kunnen zich wenden tot tussenpersoon en/of verzekeraar. Mocht dit niet tot een bevredigend resultaat leiden, dan staat

de weg open naar het klachteninstituut KiFiD¹. Daarna staat voor klanten in principe de weg naar de rechter nog open. Verzekeraars lichten hun bestaande portefeuille op korte termijn door om na te gaan of ergens fouten zijn gemaakt en zullen waar nodig maatregelen treffen.

Reactie ten aanzien van informatieverstrekking

In mijn reactie op de aanbevelingen van de commissie wil ik allereerst aandacht besteden aan het door de commissie ontworpen raamwerk voor de informatieverstrekking over beleggingsverzekeringen en de verhouding daarvan tot de bestaande wettelijke voorschriften. Vervolgens zal ik nader ingaan op een drietal specifieke onderwerpen:

- de opmerkingen van de commissie over de financiële bijsluiter;
- het voorstel tot wettelijke regulering van unit-linked fondsen;
- de suggestie tot omvorming van het provisiestelsel om daarmee iets te doen aan de hoge initiële kosten bij het afsluiten van beleggingsverzekeringen.

Informatieverstrekking over beleggingsverzekeringen

De aanbevelingen van de commissie komen erop neer dat verzekeraars meer informatie zouden moeten verstrekken over beleggingsverzekeringen dan zij in het verleden hebben gedaan, en sommige andere informatie op een nieuwe manier moeten presenteren. De verschillen ten opzichte van de geldende voorschriften houden het volgende in:

- *in de precontractuele fase*: meer algemene informatie over de aard van het product (model 1); meer informatie over de kosten gedurende de gehele looptijd, omgerekend naar een gemiddeld jaarlijks kostenpercentage; uitsplitsing van de verschillende inhoudingen op de premie-inleg; meer informatie over de gevolgen van verhoging of verlaging van de premie, van afkoop en premievrijmaking; aanvullende informatie over de wijze waarop kosten worden verrekend;
- *tijdens de looptijd van het contract*: jaarlijkse opgave van de besteding van de inleg; jaarlijkse opgave van het opgebouwde saldo aan beleggingseenheden; informatie over de gevolgen van aanpassingen in het contract, ook als de verzekeringnemer daar niet om vraagt.

Met deze aanbevelingen voldoet de commissie in ruime mate aan haar taakopdracht. Implementatie ervan zal de transparantie over beleggingsverzekeringen belangrijk vergroten. Ik constateer met tevredenheid dat het Verbond van Verzekeraars de aanbevelingen op hoofdlijnen steunt. Het is immers in de eerste plaats aan de bedrijfstak zelf om er uitvoering aan te geven.

Ook de wetgever heeft hierin een verantwoordelijkheid. Aangezien de

¹ Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD). www.kifid.nl

geconstateerde problemen rond beleggingsverzekeringen hebben kunnen optreden ondanks de in de loop der tijd geleidelijk aangescherpte regelgeving, ligt het in de rede dat ook op dat vlak aanpassingen nodig zijn. Alleen als de opgedane ervaringen afdoende worden verdisconteerd in het regelgevende kader geeft dit waarborgen voor de toekomst. Daarbij passen enkele opmerkingen. Aanscherping van de regels is wenselijk, met name om meer inzicht te bieden in de diverse kostensoorten en om ervoor te zorgen dat de consument jaarlijks wordt geïnformeerd over de ontwikkeling van zijn polis. Een aandachtspunt is wel dat gewaakt moet worden over een teveel aan informatie. Voorkomen moet worden dat de consument wel alle essentiële informatie krijgt, maar verpakt in zoveel papier dat het aan zijn doel voorbij schiet. Ook moet worden bedacht dat sommige van de geconstateerde problemen zich evenzeer voordoen bij andere vormen van levensverzekering. Afkoop is vaak ook kostbaar en onvoordelig bij kapitaalverzekeringen met een gegarandeerde uitkering die niet afhankelijk is van de beleggingsresultaten van een achterliggend fonds. Dit betekent dat aanpassingen niet uitsluitend betrekking kunnen hebben op beleggingsverzekeringen. In de komende maanden zal worden bezien op welke punten de bestaande regels over informatieverstrekking moeten worden aangevuld en aangescherpt. Voor zover de wenselijke aanpassingen kunnen worden gerealiseerd op het niveau van een algemene maatregel van bestuur, verwacht ik dat deze nog in de loop van dit jaar kunnen worden geëffectueerd.

Financiële bijsluiter

De commissie is van oordeel dat de nieuwe financiële bijsluiter de consument niet voldoende informeert over beleggingsverzekeringen. Bezien vanuit de opdracht van de commissie, namelijk het bieden van volledige transparantie over een specifieke productcategorie, is dit oordeel begrijpelijk. Het oordeel van de commissie dat daarom de bijsluiter tekort schiet en moet worden aangepast deel ik echter niet. De bijsluiter is niet bedoeld om volledige informatie te bieden. De financiële bijsluiter is enerzijds bedoeld om de consument in de oriëntatiefase de belangrijkste kenmerken van een specifiek product duidelijk te maken. Anderzijds is de bijsluiter bedoeld om vergelijkingen mogelijk te maken met andere producten die in dezelfde behoefte van de consument kunnen voorzien. Denk bijvoorbeeld aan een vergelijking tussen een beleggingshypotheek en een spaarhypotheek. Om die vergelijkbaarheid mogelijk te maken zijn de gegevens in de bijsluiter per specifiek product gestandaardiseerd. In de discussie rond beleggingsverzekeringen heeft de nieuwe bijsluiter reeds bewezen de consument van nuttige informatie te voorzien..

De informatie uit de bijsluiter gaat hiermee dus vooraf aan de uitgebreidere informatie die door aanbieders wordt geboden in andere informatiebronnen (zoals de offerte). De bijsluiter laat daarmee de zorgplicht van de verzekeraars

zelf onverlet: de aanbieder is primair verantwoordelijk voor het informeren van zijn klant. De bijsluiter biedt korte, bondige en vergelijkbare informatie over de essentiële kenmerken van een complex financieel product. De bijsluiter moet gezien worden als een aanvulling op de uitgebreidere productinformatie van de aanbieder.

Unit-linked fondsen

Unit-linked fondsen zijn op dit moment geen beleggingsinstellingen in de zin van de Wft. Beheerders van unit-linked fondsen zijn dan ook niet vergunningplichtig. Dit heeft te maken met het feit – de commissie spreekt van de “juridische werkelijkheid” – dat het de verzekeraar is die belegt en niet de verzekeringnemer, zodat er geen sprake is van een collectieve belegging. De bestaande regulering grijpt aan bij de aanbieder van de beleggingsverzekering (de verzekeraar): hij is voor de verzekeringnemer de relevante (en vergunningplichtige) tegenpartij. Dit neemt niet weg dat de verzekeraar belegt voor rekening en risico van de verzekeringnemer. De commissie vindt dat de juridische werkelijkheid moet wijken voor deze “economische werkelijkheid” en dat unit-linked fondsen aan dezelfde regels ten aanzien van zorgplicht, transparantie en kosten moeten voldoen als (andere) beleggingsinstellingen.

De gedachte van de commissie spreekt mij aan. Het beheer van een unit-linked fonds is niet wezenlijk anders dan het beheer van een (andere) beleggingsinstelling. Voor beleggingsinstellingen in de zin van de Wft gelden diverse regels voor de bedrijfsvoering en het beheer, mede naar aanleiding van de bevindingen van de Commissie Winter², die niet van toepassing zijn op unit-linked fondsen. Het is de vraag of, in het licht van de problemen rond beleggingsverzekeringen, voor deze ongelijke behandeling (nog) voldoende goede gronden bestaan. Aandachtspunt is wel ervoor te waken dat aanpassing van de regels niet leidt tot doublures. Daarvan zou bijvoorbeeld sprake zijn als zowel de verzekeraar als de beheerder van het unit-linked fonds de verzekeringnemer moet informeren over de jaarlijkse stand van de opgebouwde beleggingseenheden. Aangezien aanpassing in dit geval, naar zich laat aanzien, een wijziging van de Wft vergt, zal de implementatie ervan meer tijd kosten dan de eerder genoemde aanpassingen op het gebied van de informatieverstrekking.

Provisiestructuur

De commissie besteedt ook aandacht aan de prikkels voor het intermediair. De commissie beveelt aan om na te gaan of het systeem van afsluitprovisies kan worden omgevormd naar een doorlopende, tijdsevenredige provisie. In het rapport blijft onvermeld dat het sinds 1 januari 2007 wettelijk verplicht is om de

² Rapport van de Commissie Modernisering Beleggingsinstellingen van 22 december 2004.

provisiestructuur zodanig aan te passen dat een verschuiving plaatsvindt van afsluitprovisie naar doorlopende provisie, conform de aanbeveling van de commissie. Stapsgewijs zal uiteindelijk minimaal 50% van de provisie worden uitbetaald in de vorm van doorlopende provisie. Dit percentage is gebaseerd op de feitelijke verdeling van de werkzaamheden. Overigens gaat het om een minimum, het staat aanbieders en tussenpersonen vrij om daarin verder te gaan. Met de regelgeving uit de Wfd betreffende adviesmatch zijn naar mijn oordeel voldoende waarborgen en instrumenten ingebouwd om ervoor te zorgen dat de positie van adviseurs voldoende duidelijk is en dat adviseurs consumenten goed voorlichten.

Tijdens het vragenuur van 24 oktober heeft uw Kamer geïnformeerd naar ontwijkgedrag ten aanzien van deze regelgeving. De AFM zal in 2007 monitoren hoe aanbieders en tussenpersonen reageren op deze nieuwe wetgeving. In het bijzonder zal worden onderzocht of pogingen worden ondernomen om de regelgeving te omzeilen door andere beloningsvormen dan provisie te kiezen. Ik zal uw Kamer uiteraard hierover informeren.

Reactie ten aanzien van bestaande beleggingspolissen

Naast de regelgeving en de informatievoorziening voor nieuwe producten is de afgelopen maanden veel aandacht uitgegaan naar eerder afgesloten beleggingsverzekeringen. Daarbij gaat het vooral om twee onderwerpen, ten eerste de informatievoorziening aan de klanten over hun lopende polissen en ten tweede de wijze waarop met (klachten over) de kosten van die bestaande polissen wordt omgegaan.

De verzekeraars hebben zoals hierboven aangegeven bij monde van het Verbond toegezegd voor zover technisch mogelijk al hun bestaande klanten inzicht te bieden in de kosten en het opgebouwde vermogen. Indien alle verzekeraars er in slagen binnen een aanvaardbare termijn die informatie te bieden, dat wil zeggen een termijn die recht doet aan de informatiebehoefte van klanten gegeven het feit dat dit een forse administratieve operatie is, is in elk geval met terugwerkende kracht de informatievoorziening over bestaande polissen op orde gebracht.

Het tweede punt werpt een probleem op dat om een oplossing vraagt. Het vinden van een generieke oplossing is daarbij praktisch gezien nagenoeg onmogelijk, gelet op de grote hoeveelheid aanbieders en de veelheid en onderlinge verscheidenheid van de diverse producten. Daar waar klanten en aanbieders en/of tussenpersonen een conflict hebben over de vraag of de aanbieder en/of tussenpersoon in het verleden al dan niet heeft voldaan aan wettelijke voorschriften of hun contractuele verplichtingen is het oordeel

daarover niet aan de wetgever maar aan de bevoegde klachteninstanties en, voor wie een andere route wil bewandelen, uiteindelijk aan de rechter.

Dat neemt niet weg dat de overheid kan proberen te bevorderen dat aanbieders en consumenten elkaar in een oplossing vinden en dat de afwikkeling op een efficiënte en evenwichtige wijze kan geschieden.

Met ingang van 1 januari jl. is, op basis van de per die datum in werking getreden Wft, het KiFiD (met de daarbinnen werkzame Ombudsman en Geschillencommissie) erkend als enig instituut voor de geschillenbeslechting bij financiële diensten. Vanaf 31 maart a.s. kunnen consumenten met klachten over financiële producten terecht bij één loket. Bij het zoeken naar oplossingen voor de gerezen problemen moet de werking van dit nieuwe gremium niet worden doorkruist. Daarom heb ik de (beoogd) Ombudsman Financiële Dienstverlening, mr. J.W. Wabeke, en de (beoogd) voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, prof. mr. E. du Perron, gevraagd met een voorstel te komen voor een evenwichtige afwikkeling waarbij een grote veelheid aan individuele procedures hopelijk zoveel mogelijk kan worden vermeden. Zij hebben zich ook bereid getoond deze taak op zich te nemen.

Hoogachtend,

De minister van Financiën,

G. Zalm

Bijlage

Aanbevelingen van de Commissie De Ruiter

- Er moet inzichtelijke informatie worden geboden over de structuur en de ontwikkeling van de kosten. De commissie pleit voor het geven van een all-in kostenpercentage, dat wil zeggen een omrekening van alle eenmalige en doorlopende kosten naar een gemiddeld kostenpercentage op jaarbasis. De gemiddelde geschatte jaarlijkse verzekeringspremie moet daarbij apart worden vermeld. Ook moet de consument worden gewaarschuwd over de gevolgen van vroegtijdige beëindiging van het contract.
- Jaarlijks moet opgave worden gedaan van de wijze waarop de inleg wordt besteed aan premies voor risicodekking, verschillende kostenposten en toevoeging aan het belegd vermogen. De klant kan daaraan zien welk deel van de inleg wordt gebruikt om te beleggen en welk deel wordt gebruikt voor andere doeleinden.
- De verzekeraar moet desgevraagd indicaties geven over de te verrekenen kosten ingeval de verzekeringnemer het contract tussentijds wil beëindigen.
- De verstrekte financiële informatie moet tevens openheid geven over de beloning van de adviseur respectievelijk bemiddelaar.
- De hoge kosten van vroegtijdige beëindiging van het contract hangen samen met de wijze waarop de initiële (afsluit)provisie wordt doorberekend. In dat kader suggereert de commissie dit te ondervangen door het systeem van afsluitprovisies om te vormen naar een doorlopende, tijdsevenredige provisie.
- De commissie wil dat in alle gevallen waarin de verzekeringnemer wijzigingen in het contract wil aanbrengen – in de vorm van premieverlaging, het geheel premievrij maken van de verzekering, afkoop van het contract of juist het verhogen van de verzekerde waarde – de verzekeraar hem dient te informeren over de gevolgen daarvan, ook als deze daar niet zelf om vraagt. Al bij het aangaan van de verzekering dient de verzekeraar de consument te wijzen op de mogelijkheid om in zulke gevallen bij de verzekeraar een dergelijke opgave te vragen.
- Ook op bemiddelaars en adviseurs rust de plicht de klant te wijzen op de mogelijke gevolgen van een van de genoemde wijzigingen in het contract en in het bijzonder op daaraan verbonden kosten die de klant niet kon voorzien.
- De commissie wijdt een tamelijk uitvoerige beschouwing aan de wijze waarop kosten worden verrekend. Eén mogelijkheid is dat de kosten in mindering worden gebracht op de bruto inleg, een andere is dat ter voldoening van kosten beleggingseenheden worden verkocht. De commissie meent dat onnodige kosten moeten worden vermeden, maar wil in elk geval dat elke verzekeraar (met behulp van in het rapport opgenomen afbeeldingen) aangeeft welke methode hij toepast.

- Ter uitwerking van haar aanbevelingen heeft de commissie drie modellen opgesteld voor de informatieverstrekking over beleggingsverzekeringen. *Model 1* is bedoeld voor de fase, voorafgaand aan de offertefase, waarin de consument bezig is zich in algemene zin te oriënteren. Model 1 bevat algemene informatie over de aard van beleggingsverzekeringen en de belangrijkste kenmerken ervan. *Model 2* is bedoeld voor de offertefase en is bedoeld als cijfermatige bijlage bij de offerte. *Model 3* ten slotte geeft een overzicht van de jaarlijks te verstrekken informatie.