

Commissie transparantie beleggingsverzekeringen

Advies aan het Verbond van Verzekeraars



Commissie transparantie beleggingsverzekeringen

Advies aan het Verbond van Verzekeraars

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1. Opdracht	3
1.2. Samenstelling van de Commissie	4
1.3. Werkwijze	4
1.4. Definitie en taakafbakening	4
1.5. Opbouw van het rapport	4
2. Analyse	5
2.1. Beschouwing van de AFM-rapportage	5
2.2. Transparantie	5
2.3. Beperkingen Financiële Bijsluiter	6
2.4. Eerste conclusie	7
3. Aspecten van informatieverstrekking	8
3.1. Gronden voor informatieverstrekking	8
3.2. Zorgplicht	9
3.3. Verzekeringskarakter van beleggingsverzekeringen	10
3.4. De rol van de adviseur	10
3.5. Wet- en regelgeving	11
3.5.1. Wet financieel toezicht (Wft)	11
3.5.2. Wet toezicht beleggingsinstellingen (Wtb)	11
3.6. Fiscaliteit	12
4. Aanbevelingen over informatieverstrekking	13
4.1. Noodzakelijke elementen van informatieverstrekking	13
4.2. Bepaling jaarlijkse kosten	14
4.3. Jaarlijkse informatieverstrekking	15
4.4. Uitwerking	17
Model 1 Informatie omtrent de beleggingsverzekering	18
Model 2 Concrete informatie over uw verzekering	20
Model 3 Jaarlijkse cijfermatige informatieverstrekking	22
5. Samenvatting en aanbevelingen	23

Commissie transparantie beleggingsverzekeringen

Advies aan het Verbond van Verzekeraars

1. Inleiding

Het Verbond van Verzekeraars heeft in de zomer van 2006 het initiatief genomen tot de instelling van een commissie met de opdracht om de bedrijfstak van advies te dienen met betrekking tot wenselijk dan wel noodzakelijk geachte inzichtelijkheid voor afnemers van beleggingsverzekeringen, dat wil zeggen levensverzekeringen waarvan de hoogte van de uitkering afhankelijk is van het rendement op beleggingen.

1.1. Opdracht

De Commissie heeft tot taak het benoemen van de aspecten van beleggingsverzekeringen waarover informatie moet worden verstrekt en het formuleren van de criteria en voorwaarden waaraan de informatieverstrekking moet voldoen, mede in het licht van de zorgplicht. Uitgangspunt daarbij is dat de verzekeraar ervoor zorgt dat de klant alle relevante informatie ontvangt over product en kosten met het oog op de keuze die deze moet maken en op een zodanige wijze dat deze informatie voor de gemiddelde klant begrijpelijk is. De Commissie kan blijkens de bewoordingen van de opdracht hierbij tevens betrekken de vraag in hoeverre het in het belang van de klant is dat onderdelen van de Wet toezicht beleggingsinstellingen (Wtb) en de Wet toezicht effectenverkeer (Wte) ook toegepast worden op beleggingsverzekeringen. Vanzelfsprekend mogen de aanbevelingen van de Commissie geen spanning opleveren met de vrijheid van mededinging.

Nadat de hierboven omschreven opdracht aan de Commissie was verstrekt, is in Nederland een brede publieke en politieke discussie losgebarsten (mede) naar aanleiding van het algemeen bekend worden van de conclusies uit een door de Autoriteit Financiële Markten (AFM) opgesteld vertrouwelijk rapport omtrent onderzoeken die door de AFM bij een viertal verzekeraars waren uitgevoerd. Die discussie richt zich met name op de hoogte van de kosten, provisies en premies die in het verleden met beleggingsverzekeringen gepaard gingen.

De Commissie heeft, ingevolge de haar verstrekte opdracht, haar aandacht gericht op de huidige markt voor beleggingsverzekeringen. De centrale adviesvraag is hoe de werking van deze markt kan worden verbeterd en – hiermee samenhangend – hoe de consument op deze markt tot goede keuzes kan komen. De Commissie heeft de huidige wijze van informatieverstrekking onderzocht en voorstellen geformuleerd die deze – en daarmee de transparantie van producten en markt – zal verbeteren.

De Commissie heeft niet het verleden onderzocht. Bij brief van 27 oktober 2006 heeft de minister van Financiën de Commissie verzocht aandacht te besteden aan de informatieverstrekking aan verzekeringnemers van in het verleden gesloten beleggingsverzekeringen. Intussen heeft evenwel het Verbond van Verzekeraars bij circulaire van 11 december 2006 elk van zijn leden geadviseerd de portefeuille van producten met een beleggingselement door te lichten om te bezien of er behoefte is aan nadere informatieverstrekking aan (groepen van) bestaande klantenw en terzake zelf actie te ondernemen.

Ook kan terzake een taak zijn weggelegd voor de adviseur of bemiddelaar die bij de verzekering was betrokken, tot wie de consument zich kan wenden.

1.2. Samenstelling van de Commissie

De Commissie stond onder voorzitterschap van de heer mr. J. de Ruiter en heeft verder bestaan uit mevrouw drs. A.Th.B. Bijleveld-Schouten en de heren prof. dr. A.W.A. Boot, drs. V.I. Goedvolk, prof. mr. J.G.C. Kamphuisen en prof. mr. C.E. du Perron. De heer W.Th.M. van der Velden stond de Commissie als secretaris ter zijde.

1.3. Werkwijze

De commissie heeft allereerst kennis genomen van de inhoud van het hiervoor bedoelde vertrouwelijke rapport dat de Autoriteit Financiële Markten (AFM) heeft opgesteld op basis van een door haar gehouden onderzoek onder een viertal maatschappijen. Verder heeft zij onder meer kennis genomen van het recente rapport van het Centraal Planbureau over de markt voor levensverzekeringen. Tevens is via het Verbond van Verzekeraars materiaal opgevraagd dat door een aantal levensverzekeringsmaatschappijen wordt gehanteerd bij de verkoop van beleggingsverzekeringen, zoals brochures en offertes.

Vervolgens heeft de Commissie met vertegenwoordigers van de AFM een oriënterend onderhoud gehad. Nadien is gesproken met vertegenwoordigers van de organisaties van tussenpersonen NVA en NBVA, van het Verbond van Verzekeraars en van de Consumentenbond. Tevens heeft zij gesproken met de Ombudsman Verzekeringen.

Terzake van verzekeringstechnische en actuariële aspecten van het verkregen materiaal heeft de Commissie gebruikgemaakt van externe deskundigen, onder wie een actuaris.

1.4. Definitie en taakafbakening

De Commissie heeft zich conform haar opdracht louter gericht op beleggingsverzekeringen. Beleggingsverzekeringen zijn levensverzekeringen waarvan de uitkering(en) niet vastligt(liggen) in een nominaal bedrag, maar afhankelijk is/zijn van de opbrengst van bepaalde beleggingen. Men onderscheidt twee hoofdvormen van beleggingsverzekeringen: unit-linked verzekeringen en universal-life verzekeringen. Bij unit-linked verzekeringen gaat het om een beleggingsconstructie in combinatie met een risicodekking: van elke betaalde premie wordt het voor belegging beschikbare gedeelte gestort in een beleggingsfonds, door de aankoop van participaties in dat fonds. Een universal-life verzekering is een beleggingsverzekering die wordt gekenmerkt door de splitsing van het product in de drie elementen spaardeel, risicodeel en beleggingsdeel. Die elementen zijn op vele manieren te combineren en de onderlinge verhoudingen tussen de delen kunnen ook veelal tijdens de looptijd van de verzekering door de verzekeringnemer worden gewijzigd.

Met betrekking tot de Wet toezicht beleggingsinstellingen (Wtb) zij opgemerkt dat de Commissie dit deel van haar opdracht heeft opgevat als een verwijzing naar de bepalingen in de Wet financieel toezicht (Wft), die per 1 januari 2007 de Wet toezicht effectenverkeer (Wte) en de Wet toezicht beleggingsinstellingen (Wtb) zal vervangen.

1.5. Opbouw van het rapport

Hoofdstuk 2 bevat een analyse van het probleem waarover advies is gevraagd. In hoofdstuk 3 worden enige aspecten van informatieverstrekking belicht en in hoofdstuk 4 wordt concreet uitgewerkt hoe de Commissie invulling wenst te geven aan de informatieverstrekking aan de consument. Hoofdstuk 5 ten slotte bevat een beknopte samenvatting van het rapport en de aanbevelingen van de Commissie.

2. Analyse

2.1. Beschouwing van de AFM-rapportage

De voor het werk van de Commissie relevante conclusies van de AFM op basis van het door haar vergaarde materiaal luiden kort samengevat:

- beleggingsverzekeringen zijn complexe en ondoorzichtige producten;
- de door verzekeraars verstrekte informatie omtrent die producten is onvolledig, ontoereikend en in enkele gevallen onjuist;
- niet altijd wordt door de verzekeringsmaatschappij, in haar rol van vermogensbeheerder, gehandeld in het belang van de verzekeringsconsument;
- een beleggingsverzekering is relatief duur, doordat een belangrijk deel van de inleg niet wordt belegd, maar bestemd is voor dekking van kosten en provisies en (in mindere mate) aan risicopremies;
- administratieve processen in de administratie van de maatschappijen zijn vaak verouderd en procedureafspraken ontbreken of, zo deze er zijn, worden ze onvoldoende nageleefd. De administraties van de maatschappijen zijn derhalve onvoldoende ingericht op het hanteren van deze producten.

2.2. Transparantie

De Commissie heeft, zowel op basis van deze bevindingen van de AFM als op grond van de met de hiervoor genoemde belanghebbenden en betrokkenen gevoerde gesprekken en eigen wetenschap, vastgesteld dat een belangrijk manco van de in de markt waargenomen beleggingsverzekeringen het gebrek aan transparantie is. Daarop richt zich dan ook met name dit advies. Deze bevinding wordt ondersteund door het rapport van de Commissie Modernisering Beleggingsinstellingen, de zgn. commissie Winter, die onderzoek heeft gedaan naar (onder meer) de transparantie in de markt van beleggingstransacties.

Dit gebrek aan transparantie is tweeledig. In de eerste plaats is de Commissie duidelijk geworden dat veelvuldig een beleggingsverzekering wordt aangezien voor – en menigmaal ook wordt aangeprezen als – een vorm van sparen en/of beleggen. Voor zover de intentie van de consument louter sparen en/of beleggen is, is hiervoor een levensverzekeraar wellicht niet de aangewezen instantie. Verzekeraars komen pas in beeld als er een herkenbaar verzekeringselement is. Verzekeraars zullen dus nadrukkelijker de verzekeringselementen in het product moeten definiëren en centraal stellen: waaruit bestaan die en wat zijn de risico's die worden verzekerd?

De Commissie kan zich niet aan de indruk onttrekken dat in vele gevallen het verzekeringselement volstrekt secundair is. Dit stelt extra in het licht dat het van groot belang is dat de klant moet weten wat hij koopt, zodat hij kan beslissen of hij aan een verzekeringproduct wel behoefte heeft. Het is uiteraard ook mogelijk dat er wel degelijk sprake is van reële verzekeringselementen, met name ten aanzien van het overlijdensrisico en het arbeidsongeschiktheidsrisico. Dat geldt in het bijzonder wanneer maatschappijen een assortiment voeren waarin naast elkaar, en soms in combinatie, producten worden aangeboden die in meerdere of mindere mate garanties in zich dragen. Dit sluit in ieder geval meer aan bij de essentie van het levensverzekeringbedrijf, namelijk het verschaffen van zekerheid.

Het tweede aspect van transparantie betreft inzicht in de verdere componenten van het aangeboden product, met name waar het gaat om de verschillende kostensoorten die in het product besloten liggen.

De conclusie van de Commissie is dan ook dat de aan de consument te verstrekken informatie dringend nadere regulering behoeft. Nog te veel blijkt enerzijds dat de verstrekte informatie tekort schiet, anderzijds dat die informatie versnipperd wordt aangereikt, waardoor de consument een totaalbeeld van het product en de daaraan verbonden kenmerken (inclusief kosten en risico's) ontbeert.

Het gaat echter niet alleen om transparantie. Generaliserend gesproken ervaart de consument dat het door hem gekochte product vooral een duur product is geweest: de opbrengst blijkt (zeer) ver achter te blijven bij de verwachtingen en de consument wijt dat vaak aan de hoge kosten, provisies en premies, die de verzekeraar hem in rekening heeft gebracht. Het is de Commissie bekend dat in de huidige markt veel in beweging is. Wijzigingen in wetgeving en maatschappelijke opvattingen, zoals die over provisie en transparantie leiden thans reeds tot belangrijke productinnovaties. Afgewacht moet worden wat hiervan uiteindelijk de effecten zullen zijn.

2.3. Beperkingen Financiële Bijsluiter

Wellicht komt de gedachte op dat de Financiële Bijsluiter al in de behoefte aan transparantie voorziet. De Commissie is evenwel tot het oordeel gekomen dat die Financiële Bijsluiter, ook in zijn sinds 1 oktober 2006 voorgeschreven vorm, te weinig bijdraagt aan de thans algemeen noodzakelijk geachte transparantie van (offertes voor) beleggingsverzekeringen. Dat oordeel bleek te worden gedeeld door degenen met wie de Commissie ter voorbereiding van dit rapport heeft gesproken. Weliswaar kan de bijsluiter worden gezien als een poging in de richting van meer transparantie, maar hij schiet daarin naar het oordeel van de Commissie vooral tekort waar het gaat om concrete, en vooral ook cijfermatige, voor de leek op dit gebied bevattelijke, informatie. De consument vindt in de Financiële Bijsluiter zoals die sinds 1 oktober 2006 geldt, niet zodanig heldere informatie over wat hem wordt aangeboden dat hem zijn persoonlijke situatie met betrekking tot beleggingen, verzekeringen en kosten duidelijk wordt. De talloze klachten die in de samenleving worden gehoord – en die ook Raad van Toezicht en de Ombudsman Verzekeringen vele malen voorgelegd krijgen – betreffen vrijwel steeds de beleving van de consument, die denkt dat de door hem betaalde bedragen worden belegd en die later bemerkt dat zulks maar ten dele het geval is geweest.

De Financiële Bijsluiter in de huidige vorm zou moeten worden ontdaan van alle informatie die in het door de Commissie uit te brengen advies in een meer concrete vorm aan de consument wordt voorgelegd. De bijsluiter kan een rol blijven spelen in de algemene informatieverstrekking, bijvoorbeeld ten aanzien van de mate waarin de uitkomsten van het aangeboden of geadviseerde product gevoelig zijn voor de ontwikkelingen op de financiële markten en voor productvergelijking. Dat daarbij het element 'beleggen' nadrukkelijk toelichting behoeft, staat voor de Commissie vast.

Als de aanbevelingen van de Commissie worden gevolgd, betekent dit een ontlasting van de Financiële Bijsluiter.

2.4. Eerste conclusie

De Commissie heeft op basis van bovenstaande bevindingen alsmede eigen inzichten vastgesteld dat op dit moment de transparantie in de markt van beleggingsverzekeringen nog steeds zeer gebrekkig is. Op verbetering daarvan richt zich dan ook dit advies.

Het belang van de consument brengt met zich mee dat hij zodanig wordt geïnformeerd dat hij begrijpt wat het product inhoudt, wat de goede en kwade kansen zijn en wat er voor hem zal worden belegd, zodat hij met al die informatie tot een weloverwogen beslissing kan komen. Dit is conform de eisen die de toezichtregels stellen aan aanbieders.

3. Aspecten van informatieverstrekking

3.1. Gronden voor informatieverstrekking

Voor de behoefte aan informatieverstrekking bij de consumenten kunnen ten minste twee gronden worden aangewezen. De eerste is dat de consument in staat moet zijn zich een goed oordeel te vormen over het product, zodat hij tot de juiste keuze komt. Het gaat hierbij om twee elementen. Enerzijds moet de informatie de consument in staat stellen om te bepalen of het product aansluit op zijn/haar behoeften, anderzijds moet de informatie het voor de consument mogelijk maken het aangeboden product te vergelijken met andere. Ten tweede is het gewenst informatie te verschaffen over de (on)afhankelijkheid van de adviseur of bemiddelaar. Dit staat in principe los van de eerst genoemde grond. Deze informatie heeft in beginsel ook niet van doen met de hoogte van de kosten van het product, maar meer met het vertrouwen dat de consument mag hebben dat de adviseur of bemiddelaar bij zijn advies niet het financiële belang van een aanbieder voorop heeft staan. Ook is van wezenlijk belang informatie waaruit moet blijken dat de adviseur of bemiddelaar zijn advisering niet in een ongewenste mate laat bepalen door (financieel) eigen belang, en dus of de consument erop kan vertrouwen dat het verkregen advies onbaatzuchtig is. Deze informatie leert de consument over een mogelijk belangenconflict dat de bemiddelaar zou kunnen hebben. De noodzaak van het verstrekken van dergelijke informatie is wel verbonden met de eerst genoemde grond. Bedacht moet worden dat producten zo complex zijn en de belangen van de consument zo groot, dat deze laatste in veel gevallen zal zijn aangewezen op advies. Zeker in die gevallen dienen de vakbekwaamheid en de onafhankelijkheid van de adviseur of bemiddelaar buiten twijfel te zijn.

Bij beleggingsverzekeringen hebben beide gronden voor informatieverstrekking eigen betekenissen, die evenwel op elkaar inwerken. Het product heeft een aanzienlijke complexiteit met een langetermijnkarakter en het gaat vaak slechts om incidentele aankoopbeslissingen. Daarbij is uiteraard voor de koper van belang, inzicht te krijgen in de hoogte van de kosten. Op zichzelf is het voor de klant niet van belang of de kosten worden veroorzaakt door het intermediair of dat zij worden gemaakt binnen de verzekeraar en/of het beleggingsfonds waarin de gelden zijn belegd. Voor de klant is in de eerste plaats het totaal aan kosten van belang en niet zozeer de opbouw ervan.

Dit laatste verandert evenwel indien de tweede grond (het mogelijke belangenconflict van de bemiddelaar) in de beschouwing wordt betrokken. Dan is wel van belang in hoeverre het intermediair onafhankelijk is. In theorie zou informatie voorhanden moeten zijn omtrent de provisie- en beloningsstructuren van alle producten in de markt die op een of andere manier een alternatief zouden kunnen zijn voor het voldoen aan de wensen van de consument. Van iedere individuele aanbieder en bemiddelaar of adviseur kan evenwel niet méér worden verwacht dan dat hij informatie verschaft omtrent de door hem aangeboden, resp. geadviseerde producten die voldoen aan het behoefteprofiel van de consument. Wel mag van de bemiddelaar en de adviseur worden verlangd dat hij ten aanzien van elk door hem aanbevolen product zijn positie ten opzichte van de aanbieder ervan duidelijk maakt.

Bijzondere aandacht behoeft de advisering in het geval de verzekering wordt ondergebracht bij een *direct writer*. De aankoopbeslissing kan dan zijn gebaseerd op de informatie (of zelfs op de adviezen) van een adviseur of bemiddelaar, die daarna geen rol meer speelt,

maar ook op de voorlichting die de *direct writer* zélf heeft verstrekt. Het mag duidelijk zijn dat in elk geval de informatie die afkomstig is van de *direct writer* aan dezelfde eisen van begrijpelijkheid en inzichtelijkheid dient te voldoen als de informatie die door een bemiddelaar wordt verstrekt. Hetzelfde geldt voor de informatie die door een aanbieder aan bemiddelaars wordt verstrekt teneinde hun in staat te stellen zijn producten aan te bevelen.

3.2. Zorgplicht

In de afgelopen jaren zijn in wetgeving, jurisprudentie en literatuur steeds meer 'zorgplichten' gedefinieerd. In het oorspronkelijke ambtelijke voorontwerp van de Wet financiële dienstverlening (Wfd) was terzake een heel algemene norm opgenomen, die nogal afweek van de algemene gedragsnorm die de Hoge Raad in een reeks van jaren en arresten heeft geformuleerd en toegepast op een groot aantal verschillende dienstverlenende beroepen. Daarmee zou de mogelijkheid die de rechter had om alle concrete omstandigheden van het voorliggende geval mee te wegen, komen te vervallen. Dat dit voorontwerp van wet de eindstreep niet heeft gehaald, betekende dat er weinig behoefte was aan een andersoortige norm in een toezichtwet. Het gevolg is dat wanneer een consument meent dat in strijd met een zorgplicht is gehandeld, hem voornamelijk civielrechtelijke middelen ter beschikking staan wanneer hij door hem geleden schade vergoed wil hebben.

Een manier waarop de wetgever wél invloed heeft op de inhoud van de zorgplicht is het geven van in beginsel publiekrechtelijke regels, zoals bijvoorbeeld regels voor de kwalificaties van de werkers die in een branche actief zijn, of de eisen waaraan de administratie of de te verstrekken informatie moeten voldoen. Handelen in strijd daarmee kan enerzijds door de toezichthouder langs administratief- of strafrechtelijke weg worden gecorrigeerd, anderzijds zullen die regels mede de inhoud van het civielrechtelijke begrip 'zorgplicht' bepalen. De civiele rechter zal die in zijn overwegingen moeten betrekken en vermoedelijk vaak van doorslaggevend belang achten.

Voor zover derhalve in de toezichtwetgeving verplichtingen zijn of worden omschreven ten aanzien van de transparantie van (de wijze van) dienstverlening of de inhoud van producten en de informatie daarover, zullen de partijen in de financiële markten zich daaraan hebben te conformeren.

Eenzelfde werking zal in principe uitgaan van branchebreed afgesproken regels.

Vastgesteld kan worden dat in de afgelopen jaren meer aandacht lijkt te zijn besteed aan de formulering van regels waaraan adviseurs en bemiddelaars zich moeten houden en dat de regels die gelden voor de aanbieders, beperkter lijken.

De Commissie is van oordeel dat in elk geval ten aanzien van de aan de consumenten te bieden transparantie de regels voor alle spelers in de markt in beginsel gelijk zullen moeten zijn. Daarvoor zijn twee redenen. In de eerste plaats is dat de enige wijze waarop een 'level playing field' kan worden gecreëerd ten aanzien van alle mogelijke wegen waarlangs een consument een beleggingsverzekering kan aanschaffen. In de tweede plaats is dat wenselijk omdat de adviseurs en bemiddelaars voor zowel de algemene informatie over de door de aanbieders op de markt gebrachte producten als voor de op een individuele consument gerichte informatie (de offerte en latere informatieverstrekking daaronder begrepen) grotendeels of zelfs geheel afhankelijk zijn van door de aanbieder te verstrekken informatie. De Commissie acht om die reden een verder onderscheid tussen aanbieders, adviseurs en

bemiddelaars minder relevant en concentreert zich op de informatie die uiteindelijk de consument moet bereiken om hem inzicht te geven welk product hij aanschaft en hoe de ontwikkeling van zijn belegging daarin verloopt.

3.3. Verzekeringskarakter van beleggingsverzekeringen

Zoals al gesteld moet in de ogen van de Commissie het belang van de consument vooropstaan. Dit belang speelt een bijzondere rol waar het hier gaat om verzekeringsproducten die – als gevolg van het in die producten opgenomen beleggingselement – intrinsiek onzeker zijn. Daarin onderscheiden zij zich wezenlijk van andere verzekeringen, die wél gericht zijn op het bieden van zekerheid.

Niettemin worden deze per definitie onzekere producten wel als verzekeringen verkocht. Deze combinatie van enerzijds onzekerheid en anderzijds het aanbieden van bepaalde verzekeringselementen (overlijdensrisicoverzekering bijvoorbeeld) zorgt voor een hoge complexiteit. Een dergelijke combinatie kan (ver)leiden tot het aanprijzen van minder realistische verwachtingen ten aanzien van het financiële resultaat. Daarnaast blijkt het veelal om de – vanwege het verzekeringskarakter van het product – niet onaanzienlijke kosten (provisie en andere eerste kosten) te gaan die in mindering komen op het beleggingresultaat. Juist deze mix geeft zonder nadere (of met onvoldoende) toelichting aanleiding tot misverstand, in het bijzonder als voor het bereiken van een beoogd spaardoel een afweging kan worden gemaakt tussen enerzijds producten met een min of meer gegarandeerde eindopbrengst en anderzijds producten waarbij slechts met een deel van de in te leggen bedragen 'zekerheid' kan worden gekocht. Het is wel duidelijk dat in dit laatste geval maar zeer beperkt sprake is van verzekeren.

In dit kader wijst de Commissie voorts op een maatschappelijk aspect dat gerelateerd is aan hypotheek-verbonden beleggingsverzekeringen. Daarbij kan zich immers, afhankelijk van de omvang van de kostenonttrekkingen en de waardeontwikkeling van de gekozen beleggingen, de situatie voordoen dat op de aflosdatum van de hypothecaire lening een (grotere) restschuld overblijft dan de bedoeling van de consument was. Die was door het in de offerteberekening gehanteerde rendement in de veronderstelling gebracht dat de eindopbrengst juist toereikend zou zijn voor de beoogde aflossing. Uiteraard kan de consument er bewust voor kiezen dit risico te nemen, maar het is dan wel zaak dat hij nadrukkelijk op die mogelijke consequentie wordt geattendeerd. De ervaringen van de Ombudsman Verzekeringen en de Raad van Toezicht Verzekeringen leren dat daar, mede als gevolg van optimistische prognoses over te bereiken einduitkeringen, een duidelijk pijnpunt ligt.

3.4. De rol van de adviseur

Het spreekt naar de mening van de Commissie wel vanzelf dat de aanbieder van een verzekeringsproduct, de verzekeringsmaatschappij dus, verantwoordelijk is voor alle informatie over dat product. De aanbieder zal die ter beschikking moeten en willen stellen aan zowel de consument als aan de adviseur of bemiddelaar met wie hij een relatie onderhoudt. Dat wil evenwel niet zeggen dat de adviseur of bemiddelaar geen verantwoordelijkheid heeft. Het is zijn taak om de consument voor te lichten over alle aspecten van een aan te kopen verzekeringsproduct en hem zodanig te informeren dat hij begrijpt wat hem wordt aangeboden, wat de prijs is die hij daarvoor betaalt en welke risico's hij loopt. De Commissie is van oordeel dat als een adviseur of bemiddelaar terzake over onvoldoende gegevens zou beschikken, hij het desbetreffende product niet zou moeten adviseren. De zorgplicht

die op de adviseur of bemiddelaar rust, dwingt hem er bovendien toe een product te adviseren dat past bij de wensen en behoeften van zijn cliënt. Daarbij moet de adviseur of bemiddelaar zich ook afvragen of de klant belang heeft bij een combinatie van verzekeren en beleggen, of dat hij wellicht meer gebaat is met een 'losse' verzekering eventueel gecombineerd met beleggen via een ander kanaal.

3.5. Wet- en regelgeving

3.5.1. *Wet financieel toezicht (Wft)*

Zoals hiervoor reeds is opgemerkt, is de opdracht van de Commissie gericht op de toekomst. De Commissie is daardoor niet getreden in een beoordeling van de regels die in het verleden voor beleggingsverzekeringen golden en evenmin in de vraag of verzekeraars die regels in het verleden hebben nageleefd. De Commissie heeft tot uitgangspunt genomen de rechtstoestand zoals deze zal zijn na de invoering van de Wet op het financieel toezicht op 1 januari a.s., als vervanger van de Wet toezicht effectenverkeer (Wft). Omdat de Commissie zich primair heeft gericht op de vraag welke vormen van transparantie verzekeraars moeten betrachten om consumenten juist en effectief over beleggingsverzekeringen te informeren, heeft zij er vanaf gezien een diepgaande analyse te wijden aan de vraag of, en zo ja, op welke punten de wettelijke regels zouden moeten worden gewijzigd om die transparantie te bewerkstelligen. Een dergelijke analyse is pas zinvol indien de inhoudelijke aanbevelingen van de Commissie zouden worden aanvaard. Bovendien is het niet mogelijk haar te verrichten zonder impliciet een oordeel te vellen over de in het verleden gegolden hebbende regelgeving en de toepassing daarvan.

3.5.2. *Wet toezicht beleggingsinstellingen (Wtb)*

In de gesprekken die de Commissie heeft gevoerd is een aantal malen aan de orde gekomen of de regels met betrekking tot beleggingsinstellingen (de voormalige Wet toezicht beleggingsinstellingen) niet onverkort van toepassing zouden moeten zijn op beleggingen door verzekeraars in verband met beleggingsverzekeringen. De Commissie merkt daarover het volgende op.

Als uitgangspunt moet naar het oordeel van de Commissie dienen dat voor beleggingsverzekeringen geen andere regels behoren te gelden dan voor andere financiële producten waarbij de consument een vergelijkbaar beleggingsrisico loopt. Daarbij dient niet de juridische constructie, maar het economisch belang doorslaggevend te zijn. Zo moet het voor de vragen welke informatie moet worden verschaft en welke zorg moet worden betracht niet uitmaken of de consument beleggingsrisico loopt doordat de uitkering is uitgedrukt in eenheden waarvan de waarde afhangt van het beleggingsresultaat van (of in) een bepaald fonds, of dat de consument direct in een dergelijk fonds participeert.

Indien een verzekeraar de beleggingen die van invloed zijn op de uitkering van een beleggingsverzekering onderbrengt in een beleggingsinstelling in de zin van de Wft, zullen op die instelling de wettelijke regels inzake transparantie en kosten van toepassing zijn die de Wft, in navolging van de Wtb, voor dergelijke instellingen stelt. Het verdient aanbeveling dat de verzekeraar verplicht wordt de consument op het bestaan van deze informatie te wijzen. De regel dat de verzekeraar de consument alleen desgevraagd en dan ook nog beperkt behoeft te informeren (zoals vervat in art. 58 lid 4 Besluit gedragstoezicht financiële ondernemingen), miskent dat de consument er niet van op de hoogte behoeft te zijn dat hij deze informatie kan opvragen of waar hij deze zelf kan vinden.

Indien de verzekeraar de beleggingen die van invloed zijn op de uitkering van een beleg-

gingsverzekering onderbrengt in een fonds waarin geen andere beleggers participeren, kan dit fonds zijn uitgezonderd van de regels die gelden voor beleggingsinstellingen omdat van 'collectieve belegging' geen sprake is. Hier dient naar het oordeel van de Commissie de juridische werkelijkheid dat het de verzekeraar is die belegt, te wijken voor de economische werkelijkheid dat in feite wordt belegd voor rekening van de afnemers van de verzekeringen. Hun uitkering hangt immers af van het resultaat van de beleggingen. De regels die van toepassing zijn op beleggingsinstellingen waar het gaat om zorgplicht, transparantie en kosten, moeten eveneens van toepassing zijn op dergelijke meer collectief geregelde beleggingen. Hetzelfde geldt als de verzekeraar zijn beleggingen voor rekening van de klanten op andere wijze structureert.

3.6. Fiscaliteit

Voor levensverzekeringen, en daarmee ook voor beleggingsverzekeringen, gelden bijzondere fiscale faciliteiten. Kort samengevat komen zij hierop neer (bedragen 2006).

- Voor *kapitaalverzekeringen* geldt dat de waarde van een beleggingsverzekering jaarlijks wordt belast met een vermogensrendementsheffing. Die bedraagt, bij een belastbaar vermogen van € 19.698 (per belastingplichtige) of meer, 1,2% van de waarde van de verzekering. Van de vermogensrendementsheffing is uitgezonderd de kapitaalverzekering eigen woning (KEW), mits minimaal 20 jaar premie wordt betaald en de waarde van de verzekering minder dan € 140.500 (per belastingplichtige) bedraagt. Bij een duur van de premiebetaling van minstens 15 jaar bedraagt de vrijstelling € 31.900 (per belastingplichtige). Gaat het om een verzekering waarvan de duur van de premiebetaling langer is dan 30 jaar, dan wordt de verzekering niet beschouwd als een KEW en gelden minder gunstige fiscale regels.
- Betaalde premies voor *lijfrenteverzekeringen* zijn aftrekbaar voor de inkomstenbelasting, mits de verzekeringnemer aantoont dat de verzekering dient als aanvulling op een pensioentekort in de pensioenregeling van zijn werkgever. Als norm wordt daarbij gehanteerd een pensioen van 70% van het laatstverdiende salaris.
- Geschiedt de aanvulling in de vorm van een *pensioenverzekering*, dan zijn de door de werknemer betaalde bijdragen niet belast. De uitkeringen worden te zijner tijd tot het inkomen gerekend en dus onderhevig aan de heffing van inkomstenbelasting.

Voor andere verzekeringen dan een KEW gaat het, zoals uit het hiervoor vermelde blijkt, uiteindelijk om een (zeer) beperkt fiscaal voordeel dat met een beleggingsverzekering kan worden gerealiseerd. Daarbij moet worden bedacht dat er een initiatiefvoorstel ligt (het Wetsontwerp De Vries/Depla) voor een wet die beoogt via een geblokkeerde rekening dezelfde fiscale voordelen te bieden.

4. Aanbevelingen over informatieverstrekking

4.1. Noodzakelijke elementen van informatieverstrekking

Tegen de achtergrond van het in de voorgaande hoofdstukken vermelde stelt de Commissie de volgende opzet voor van de noodzakelijke informatie. Daarbij maakt zij vooraf de volgende aantekeningen.

1. Het is binnen het bestek van dit rapport niet mogelijk, gezien de veelheid en diversiteit van beleggingsverzekeringen, voor elk product in detail aan te geven welke informatie moet worden verstrekt. Wel zal worden aangegeven aan welke uitgangspunten de informatieverstrekking moet voldoen. Op de naleving van deze uitgangspunten zal toezicht moeten worden uitgeoefend. De Commissie neemt aan dat hierover op korte termijn overleg zal plaatsvinden tussen de bedrijfstak en de toezichthouders.
2. Het is voor de consument van belang bij het aangaan van de overeenkomst een zo duidelijk mogelijk beeld te hebben van wat hij redelijkerwijze (op de einddatum) van het aangeboden product mag verwachten. Daartoe zal inzichtelijke informatie moeten worden verstrekt over de structuur en de kostenontwikkeling gedurende de looptijd van het product. De Commissie acht het wenselijk dat in brochures en offertes door de aanbieder een all-in kostenpercentage wordt gegeven, dat wil zeggen een opgave van alle (naar jaarbasis herleide) in rekening te brengen kosten. Apart moet worden vermeld de gemiddelde geschatte jaarlijkse verzekeringspremie over de looptijd. Tevens moet een waarschuwing worden opgenomen over de consequenties van vroegtijdig beëindigen en concreet moet worden aangegeven hoe vroegtijdige beëindiging van invloed is op het dan te ontvangen bedrag (afkoopwaarde).
3. De toerekening van kosten, provisies en premies verschilt van jaar tot jaar. Het gemiddelde all-in kostenpercentage zoals is vermeld onder 2 vangt dit gedeeltelijk op. Transparantie zal mede bereikt dienen te worden door middel van een jaarlijks te verstrekken opgave volgens een hierna te geven standaard schema dat aangeeft hoe de inleg in dat jaar is. Daarbij wordt aangetekend dat de verstrekking van die informatie kan samengaan met de verstrekking van de ook thans al verplichte informatie over de waarde van het belegde vermogen.
4. Van de verzekeraar wordt verwacht dat hij desgevraagd indicaties zal verstrekken over de omvang van de te verrekenen bedragen aan kosten ingeval de verzekeringnemer het contract tussentijds wil beëindigen.
5. De Commissie gaat er vanuit dat binnen het kader van de Wet financiële dienstverlening (Wfd) (en straks de Wet financieel toezicht, Wft) voldoende voorschriften zijn gegeven om te bereiken dat de positie van de adviseur en de bemiddelaar aan de consument duidelijk is. In dit rapport gaat het slechts om de vraag in hoeverre de beloning van de adviseur resp. bemiddelaar uit de verstrekte financiële informatie moet blijken. De Commissie is van oordeel dat openheid daaromtrent niet slechts gewenst (zie ook hoofdstuk 3), maar – zoals ook uit de recente publieke discussies blijkt – noodzakelijk is.

4.2. Bepaling jaarlijks kostenpercentage

Het is cruciaal dat bij het overwegen van het product en het overgaan tot een overeenkomst de consument een goede indicator heeft over de te verwachte kosten en de verschuldigde premies over de looptijd van het product.

1. Gezien het bestaan van initiële en doorlopende kosten moeten deze worden omgezet in een gemiddeld jaarlijks te betalen percentage. Tussentijdse wijzigingen zijn mogelijk, dus er is sprake van een schatting. Eenmalige en continue kosten moeten hierbij worden geannualiseerd, dat wil zeggen worden omgezet om tot een gemiddeld jaarlijks kostenpercentage te komen (dit kan bijvoorbeeld gebeuren tegen een vastgezet discontopercentage; 4% lijkt thans redelijk). Onder initiële kosten worden verstaan de ontwikkelings- en productiekosten en de (directe) verkoopkosten: bij een *direct writer* zijn dat de promotiekosten, bij een maatschappij die via adviseurs of bemiddelaars haar producten afzet is dat voornamelijk de provisie. De doorlopende kosten zijn de kosten van premieprolongatie en -incasso en de administratiekosten. Specifiek voor beleggingsverzekeringen komen daar nog bij de kosten die verbonden zijn aan het aan- en verkopen en het beheren van beleggingen.
2. Door apart te vermelden wat het precieze verzekeringselement is, en de premie hiervoor apart te vermelden, wordt bevorderd dat deze productkarakteristiek duidelijk tot uitdrukking komt.
3. Verder is informatie nodig over de consequenties van tussentijdse beëindiging. De initiële kosten worden traditioneel door de maatschappij aan de verzekeringsconsument 'voorgesloten' en tijdens de looptijd van de verzekering met elke premiebetaling beetje bij beetje terugverdiend. Het gevolg is dat pas op de einddatum van de verzekering de verhouding tussen ingelegde bedragen en opbrengst (beleggingsresultaten hierbij even buiten beschouwing gelaten) min of meer in evenwicht is. Dat evenwicht wordt echter danig verstoord als de verzekeringnemer zijn verzekering voortijdig wil beëindigen. Dan ziet de verzekeraar zich geconfronteerd met een nog niet afgelost kostenvoorschot en het nog niet geamortiseerde deel daarvan zal hij verrekenen met de op het moment van beëindiging opgebouwde waarde. Van de verzekeraar wordt verwacht dat hij indicaties verstrekt over de omvang van de alsdan te verrekenen bedragen.
4. De Commissie merkt op dat een manier waarop aan de geschetste problematiek tegemoet kan worden gekomen, toepassing van tijdsevenredige toerekening van kosten kan zijn. Het probleem van de verrekening van nog niet terugverdiende, maar wel beschikbaar gestelde initiële kosten (lees: provisie) wordt in die gedachte ondervangen door die kosten op dezelfde manier als de doorlopende kosten aan de consument in rekening te brengen. Het is wel duidelijk dat daarvoor een ingrijpende wijziging nodig is in de provisiesystematiek. Zoals bekend vormt de provisie voor het intermediair immers een substantieel deel van de initiële kosten. Door die provisie van een afsluitprovisie om te vormen naar een doorlopende, tijdsevenredige provisie, kan het probleem van de plotse waardedaling bij tussentijdse beëindiging worden opgelost. Indien er de voorkeur aan wordt gegeven de afsluitprovisie te handhaven, kan het beoogde effect eveneens worden bereikt door de verdientermijn van de afsluitprovisie gelijk te stellen aan de looptijd van de verzekering.

4.3. Jaarlijkse informatieverstrekking

De Commissie acht het van groot belang dat de consument nadat hij een beleggingsverzekering heeft afgesloten, jaarlijks op de hoogte wordt gebracht van de ontwikkelingen in die verzekering. Daarover merkt zij het volgende op.

1. Hoewel beleggingsverzekeringen in beginsel voor een lange of zeer lange termijn worden afgesloten, blijken zich in de praktijk veel omstandigheden voor te doen waarin de consument aanleiding vindt wijzigingen in de bestaande situatie aan te brengen. Dat kan de vorm aannemen van een afwijkende bruto storting in de gevallen waar de polisvoorwaarden een keuze mogelijk maken. Een verlaging van de premie zal gevolgen hebben voor de te verwachten eindwaarde van het product. Met name indien dergelijke verlagingen plaatsvinden in de periode dat de kosten, provisies en premies nog niet zijn voldaan, kan die invloed zeer groot zijn. Aan de consumenten zal voldoende inzicht moeten worden verschaft om hen in staat te stellen te beoordelen of zij desalniettemin tot een dergelijke structurele verlaging willen overgaan.

Verzekeraars dienen in elk geval bij het aangaan van de beleggingsverzekering te wijzen op de mogelijkheid bij hen opgave te vragen van de eventuele gevolgen van een dergelijke vermindering.

2. Een andere mogelijkheid is dat de consument de stortingen geheel wil (of moet) stopzetten. In het algemeen zal de beleggingsverzekering dan 'premievrij' worden gemaakt. Ook hier geldt dat de verzekeraar bij het aangaan van de beleggingsverzekering moet wijzen op de mogelijkheid bij hen opgave te vragen van de eventuele gevolgen van een dergelijke ingreep.

Daarnaast zal de verzekeraar ook ongevraagd opgave dienen te doen van de gevolgen van premievrijmaking, wanneer hij vaststelt dat de klant zonder meer tot premievrijmaking overgaat.

3. Hetzelfde dient te gelden indien de klant te kennen geeft tot afkoop (indien in de voorwaarden voorzien) van de opgebouwde waarde te willen overgaan. Naast de mogelijkheid om vooraf opgave van die waarde te vragen, zal de verzekeraar eigener beweging opgave dienen te doen van de geldelijke gevolgen van een door de klant verstrekte opdracht om tot afkoop over te gaan. Zo mogelijk dient die opgave te worden gedaan voordat feitelijk tot afkoop wordt overgegaan.

4. In het geval dat de klant vraagt om een verhoging van de verzekerde waarde of bruto storting, zal de verzekeraar in elk geval de klant uitdrukkelijk en schriftelijk dienen te wijzen op de consequenties daarvan indien binnen de door hem gebruikte systemen het voldoen aan de wens van de klant zou betekenen dat de bestaande polis geheel wordt vervangen door een nieuwe, waarvoor opnieuw kosten in rekening worden gebracht die vergelijkbaar zijn met de kosten welke voor een geheel nieuwe verzekering in rekening zouden worden gebracht.

5. Op bemiddelaars en adviseurs rust, voor zover zij daarvan kennis krijgen, de plicht om klanten te wijzen op de mogelijke gevolgen van een van de hierboven genoemde stappen. In het bijzonder zullen zij de klant duidelijk en met cijfers onderbouwd moeten waarschuwen indien het voldoen aan de wens van de klant zou leiden tot kosten die deze op grond van de hem tot dan verstrekte informatie niet kon voorzien. Dat klemt

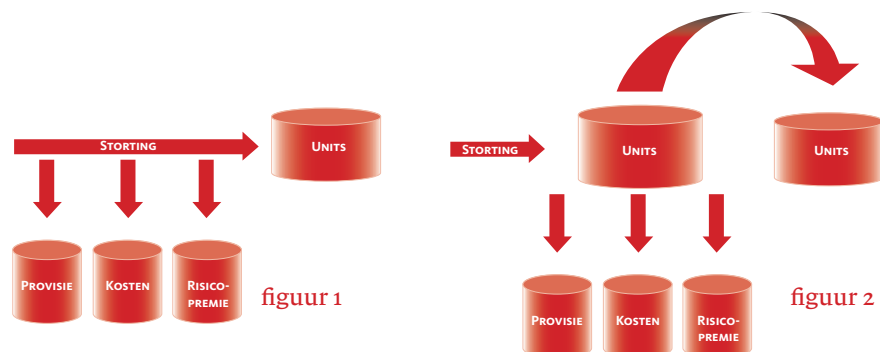
nog meer in de gevallen waarin de wijziging in de bestaande toestand leidt tot mogelijke inkomsten voor de adviseur of bemiddelaar, die vergelijkbaar zijn met de inkomsten uit een geheel nieuwe beleggingsverzekering.

Uiteraard geldt deze gehele verplichting evenzeer voor *direct writers*. Het is denkbaar dat de band tussen klant en adviseur of bemiddelaar nauwelijks meer bestaat. Dat kan ertoe leiden dat de klant rechtstreeks contact opneemt met de verzekeraar. Deze zou dan slechts tot de door de klant verlangde actie mogen overgaan, nadat hem is gebleken dat de bemiddelaar of adviseur erbij betrokken is.

6. Het uiteindelijke doel van de jaarlijkse opgave is dat de consument kan zien welk deel van iedere betaling die hij verricht, wordt gebruikt om te beleggen en welk deel daarvan wordt gebruikt voor andere doeleinden.

In de eerste plaats kan het zijn dat premie in rekening wordt gebracht voor het afdekken van één of meer risico's die de consument tijdens de looptijd van het product loopt en wenst af te dekken. Het zal in de meeste gevallen gaan om een overlijdensrisicodekking en/of de dekking van het arbeidsongeschiktheidsrisico. Hier van 'kosten' spreken is on-eigenlijk, omdat de consument hier een prijs betaalt waar een prestatie tegenover staat. Daarnaast wordt – in het geval een adviseur of bemiddelaar betrokken is bij de totstand-koming – provisie in rekening gebracht. Voor zover afsluitprovisie wordt betaald, vindt het in rekening brengen daarvan aan de consument vrijwel steeds plaats in de eerste vijf of tien jaar dat de beleggingsverzekering loopt. Ten slotte zijn er de kosten van de verzekeraar en/of de beleggingsinstelling. Deze groep van kosten bestaat uit de eerste kosten die de aanbieder moet maken om de beleggingsverzekering tot stand te brengen en de kosten welke samenhangen met het beheren van zowel de beleggingsverzekering (en eventueel de in de beleggingsverzekering opgenomen risicodekkingen) als de beheers- en aan- en verkoopkosten van de beleggingseenheden, die van het spaardeel van de stortingen worden gekocht.

7. In de praktijk zijn er enkele manieren, waarop met het voldoen van die verschillende kosten wordt omgegaan. Het kan zijn dat de kosten uit de bruto storting worden voldaan vóórdat beleggingseenheden worden aangeschaft. Dit leidt tot de onderstaande figuur 1. Een andere voorkomende opzet is dat de kosten geheel of gedeeltelijk worden voldaan door het verkopen van reeds gekochte beleggingseenheden: zie figuur 2.



De Commissie heeft vastgesteld dat in veel gevallen een combinatie van die beide grondfiguren plaatsvindt, waarbij de kosten deels direct, deels via de reeds aangeschafte beleggingseenheden in rekening worden gebracht.

8. De wetgeving inzake financiële producten stelt in het algemeen geen grenzen aan de inhoud van die producten en daardoor evenmin aan de omvang van de kosten die een aanbieder of financieel dienstverlener in rekening mag brengen. Het uitgangspunt is dat de verplichting tot transparantie, in combinatie met de werking van de markt, het overbodig maakt dergelijke eisen te stellen. Vanuit de zorgplicht is er een verbod tot het uitvoeren van transacties met een zodanige frequentie of van een zodanige omvang dat dit gezien de omstandigheden kennelijk slechts strekt tot bevoordeling van de financiële onderneming (verbod op *churning*, zie bijvoorbeeld art. 81 lid 3 Besluit gedragstoezicht financiële ondernemingen). Deze regel dient ook te gelden voor beleggingen in het kader van beleggingsverzekeringen. De Commissie wijst in dit verband op de praktijk om voor de periodiek ingelegde premie units aan te kopen, terwijl in dezelfde periode units worden verkocht om kosten uit te bestrijden. Voor zover met deze aan- en verkopen kosten of koersverschillen zijn gemoeid, zou het op het eerste gezicht meer voor de hand liggen de kosten zoveel mogelijk uit de ingelegde premie te bestrijden en vervolgens van het eventueel overblijvende bedrag units aan te kopen. Dit bespaart immers kosten. Het is aan de verzekeraars om aan te tonen dat de hier beschreven handelwijze desalniettemin, met het oog op de belangen van de consument, gerechtvaardigd is.
9. De Commissie stelt voor dat iedere aanbieder waar mogelijk het hierboven aangegeven model aanpast aan de feitelijke wijze van verrekenen van de kosten, provisies en premies van het door hem aangeboden product en die afbeelding in het door hem gebruikte voorlichtingsmateriaal en de uit te brengen offertes opneemt. Daarnaast zal naar de mening van de Commissie een meer cijfermatige, op de concreet aan te schaffen beleggingsverzekering gebaseerde, opgave moeten worden verstrekt. Daarbij kan in het midden blijven op welk moment (vóór of na het aanschaffen van de beleggingseenheden) de kosten technisch in rekening worden gebracht. Het gaat bij deze opgave erom duidelijk te maken welk deel van de bruto storting door de consument zal worden besteed aan de aankoop van beleggingseenheden in het door de consumenten gekozen beleggingsfonds. De Commissie laat daarbij in het midden of gekozen moet worden voor een weergave waarin als het bedrag waarvan uitgegaan wordt (de bruto storting) het bedrag van de periodieke storting wordt genomen dan wel het totaal van de per jaar te storten bedragen. Omdat de jaarlijks te verstrekken overzichten uiteraard op dat laatste totaal zijn gebaseerd, komt het de Commissie voor dat ook bij het sluiten te verstrekken informatie op die jaarlijkse bedragen mag zijn gebaseerd. Indien daartoe wordt overgegaan, zal extra aandacht moeten worden besteed aan de situatie in het geval dat de polis de consument mogelijkheden biedt om de hoogte van de bruto storting te variëren.

4.4. Uitwerking

De Commissie stelt drie modellen voor betreffende de aan de consument te verstrekken informatie:

- voorafgaand aan de feitelijke offertefase, als de consument doende is zich een beeld te vormen van wat nu eigenlijk een beleggingsverzekering is en wat de consequenties zijn van het sluiten van zo'n verzekering. Daarvoor is model 1 ontwikkeld;
- in de offertefase, als bijlage bij de offerte, een opgave van de getalsmatige bijzonderheden van het specifiek aan hem aangeboden product: zie model 2;
- zoals gezegd is van belang dat de consument na het sluiten van de beleggingsverzekering jaarlijks wordt geïnformeerd over wat er met zijn inleg gebeurt: zie model 3.

Model 1 Informatie omtrent de beleggingsverzekering

Dit model is bedoeld als algemene informatieverstrekking aan belangstellende consumenten.

Wat is een beleggingsverzekering?

Een beleggingsverzekering is een verzekeringsvorm waarvan ten minste de uitkering, maar soms ook de (periodieke) premie, afhankelijk is van de mogelijke opbrengst van beleggingen.

Wat wordt belegd?

Belegd wordt dat deel van de periodieke stortingen dat overblijft na aftrek van de kosten, provisies en premies.

Waaruit bestaan de eerste kosten?

Die kosten bestaan uit de productontwikkelings- en administratiekosten van de maatschappij en, indien de verzekering door middel van een adviseur of bemiddelaar tot stand is gekomen, de provisie voor die adviseur of bemiddelaar.

De verzekering omvat ook een risicodekking, namelijk voor het geval de verzekerde voor de einddatum van de verzekering komt te overlijden. Hoe wordt de premie daarvoor voldaan? Daarnaast is het risico meeverzekerd dat de verzekerde tijdens de duur van de premiebetaling arbeidsongeschikt wordt. Ook daarvoor is een premie verschuldigd. Hoe wordt die voldaan?

Soms, afhankelijk van het soort contract, worden de premies voor deze risico's terstond van de periodieke inleg afgehouden. In andere gevallen worden de premies aan de participaties onttrokken op dezelfde wijze als hierna aangegeven voor de onttrekking van kosten.

Hoe wordt belegd?

Het voor belegging beschikbare deel van uw premie wordt aangewend voor de aankoop van participaties:

- in door de maatschappij voor dit product aangewezen fonds(en) of
 - door de verzekeringnemer zelf aangewezen beleggingsfonds(en).
- Een prospectus van dit fonds respectievelijk deze fondsen is bijgevoegd.

Worden na de aankoop van participaties aan de verkregen waarde nog bedragen onttrokken?

Ja, aan het voor de verzekeringnemer aangeschafte pakket participaties worden regelmatig participaties onttrokken. Daarmee worden de aan- en verkoopkosten en de kosten van het beheer van die participaties gefinancierd. Verder wordt doorgaans de premie voor de overlijdensrisicodekking verrekend door verkoop van participaties. Schematisch is dit voorgesteld in figuur 1.

Indien de onttrekkingen voor provisie en kosten rechtstreeks ten laste komen van de storting, ontstaat het beeld dat is gegeven in figuur 2.

Hoe wordt de hoogte van mijn uitkering bepaald?

De uitkering is afhankelijk van het beleggingsresultaat, dat wil zeggen de waarde van de aanwezige participaties, rekening houdend met de in alle stadia van de contractsduur opgetreden kosten. Op de einddatum van de verzekering wordt de waarde van de dan aanwezige participaties berekend door vermenigvuldiging met de koers daarvan op de

Model 2 Concrete informatie over uw verzekering

Dit model is bedoeld als bijlage bij een offerte voor een beleggingsverzekering.

KENMERKEN van de offerte d.d van (naam maatschappij)

Ingangsdatum verzekering:

Einddatum:

Overeengekomen premie: € per jaar/halfjaar/kwartaal/maand

Het betreft een polis met de volgende uitkeringen:

- bij leven op de einddatum: *zie onderliggende offerte*
- bij eerder overlijden: *de som van de tot dan betaalde premies*
- bij arbeidsongeschiktheid: *n.v.t.*

Overeengekomen premiesom: € dus het totaal aan termijnpremies)

Inhoudingen op de premies.

- | | |
|---|---|
| Op 100% van de premiesom wordt ingehouden voor: | |
| • eerste kosten | :% dat is €, te voldoen in ... maandelijkse termijnen |
| • doorlopende kosten | :% van alle te betalen premies |
| • dekking overlijdensrisico | : <i>het gaat om een éénjarige risicopremie zonder kostenopslag, die jaarlijks kan fluctueren (gedurende de eerste maand wordt ingehouden €</i>) |
| • arbeidsongeschiktheidsrisico: | |
| • beheerkosten | : <i>voor beheer uitstaande units of participaties 0,5% per jaar</i> |

Inhoudingen bij het beleggingsfonds (belegd wordt in)

- | | |
|-----------------------|--|
| • beheerkosten | : <i>voor de fondsbeheerder 0,3% per jaar</i> |
| • aankoopkosten units | :% over (bijv. de gehele premie) |
| • verkoopkosten units | :% over alle onttrekkingen aan het fonds |

Op basis van de hierboven vermelde gegevens, waarop onze offerte is gebaseerd, berekenen wij een gemiddeld verwacht jaarlijks all-in kostenpercentage van% van de betaalde premie. Dit is dus exclusief de premie voor meeverzekerde risicodekkingen, die jaarlijks kan fluctueren. Bij vroegtijdige beëindiging kan een extra kostenpost ontstaan, die het all-in kostenpercentage mogelijk effectief kan verveelvoudigen.

Toelichting:

- de eerste kosten zijn de kosten die de maatschappij maakt en uitgeeft voor of bij aanvang van een verzekering. Zij bestaan uit de ontwikkelingskosten van het product en verder uit provisie voor de adviseur of bemiddelaar, offerte- en acceptatiekosten, alsmede kosten voor invoer van de verzekering in de diverse administraties. Voor de afschrijving van deze kosten brengt de maatschappij ineens, gedurende een bepaald aantal jaren of gedurende de gehele duur van de premiebetaling een opslag in rekening. Bij voortijdige beëindiging kan er dus nog een te verrekenen bedrag resteren;
- de doorlopende kosten zijn de kosten die de maatschappij gedurende de gehele verzekeringsduur in rekening brengt en dienen voor de jaarlijkse administratie, de incasso van

de premie (met name als de frequentie van betaling hoger is dan eens per jaar) en de incassoprovisie;

- de premies voor het door de maatschappij te lopen sterfterisico worden maandelijks berekend als product van het sterfterisico (uitkering bij overlijden minus waarde beleggingen) en de leeftijds-afhankelijke risicopremie en zijn daarom niet op voorhand vast te stellen;
- ter vereenvoudiging van de administratie wordt over het algemeen in eerste instantie de gehele premie belegd en worden vervolgens weer beleggingen onttrokken ter financiering van de diverse inhoudingen. Dit maakt dat er meer aan- en verkoopkosten in rekening moeten worden gebracht dan op het eerste gezicht verwacht wordt;
- de beheerkosten ten behoeve van de beheerder zijn over het algemeen reeds bij de ontwikkeling van participatie- en/of unitwaarden verrekend;
- dit is een volledige opgave van de in rekening te brengen bedragen.

Model 3 Jaarlijkse cijfermatige informatieverstrekking

Bruto storting €

af: • premies voor de risicodekking(en) €

• provisie of andere beloning van bemiddelaar €

• kosten aanbieder €

• kosten beheer eenheden (.....%) €

• kosten aan- en verkoop eenheden (.....%) €

Totaal af: €

Beleggingseenheden aangeschaft voor €
 =====

Ten opzichte van de vorige opgave

Vorig saldo beleggingseenheden:

Af: verkochte eenheden: (aangewend voor

Bij: aangekochte eenheden: (gefinancierd uit nieuwe premiestorting)

Nieuw saldo per (polisverjaardag):

5. Samenvatting en aanbevelingen

1. Uitvoering gevend aan de haar verstrekte opdracht heeft de Commissie zich gericht op de informatie die aan consumenten moet worden verstrekt voorafgaand aan de totstandkoming, bij het sluiten en tijdens de looptijd van een beleggingsverzekering. Onder beleggingsverzekering wordt verstaan een levensverzekering waarvan de hoogte van de uitkering(en) afhankelijk is van de opbrengst van beleggingen. De voorstellen van de Commissie hebben uitsluitend betrekking op nog te sluiten verzekeringen respectievelijk op nog uit te brengen adviezen daarvoor.
2. Het belangrijkste gebrek van de huidige informatieverstrekking is het gebrek aan transparantie. De consument blijkt vaak in de veronderstelling te zijn dat het door hem gekochte product een spaarvoorziening is, en dat zijn inleg daartoe wordt belegd – veelal in door hem zelf aangewezen fondsen. Pas na verloop van tijd bemerkt hij dat van de door hem betaalde bedragen (soms aanzienlijke) gedeelten besteed zijn voor risicodekking en kosten.
3. De Financiële Bijsluiter in zijn huidige vorm schiet naar de mening van de Commissie tekort waar het gaat om het hoofddoel: begrijpelijke en heldere informatie over beleggingsverzekeringen.
4. Informatieverstrekking is noodzakelijk om de consument in staat te stellen zich een goed oordeel te vormen over het aan te kopen product. Die informatie moet begrijpelijk en transparant zijn en aansluiten bij het uitgangspunt dat het geadviseerde product overeenkomt met de wensen en behoeften van de consument.
5. De Commissie heeft de voor de consument noodzakelijk geachte transparante informatie ondergebracht in drie modellen, respectievelijk te gebruiken voor algemene informatie over beleggingsverzekeringen ten behoeve van de geïnteresseerde consument, voor specifieke informatie over een aangeboden product en voor jaarlijkse informatie over de ontwikkelingen binnen een eenmaal gesloten beleggingsverzekering. Zij beveelt aan die drie modellen marktbreed in te voeren.
6. De bepalingen van de Wet financieel toezicht (Wft) ten aanzien van beleggingsinstellingen dienen naar de mening van de Commissie ook van toepassing te worden verklaard op fondsen waarin de verzekeraar als enige participeert en andere vormen van collectief geregelde belegging door verzekeraars voor rekening van hun klanten.
7. De Commissie beveelt aan om de gedachte van tijdsevenredige financiering van de initiële kosten van levensverzekeringen als beschreven in punt 4 van paragraaf 4.2, nader te laten uitwerken.

Den Haag, 20 december 2006

De Commissie transparantie beleggingsverzekeringen:

mevr. drs. A.Th.B. Bijleveld-Schouten

prof. dr. A.W.A. Boot

drs. V.I. Goedvolk

prof. mr. J.G.C. Kamphuisen

prof. mr. C.E. du Perron

mr. J. de Ruiter, voorzitter

W.Th.M. van der Velden, secretaris