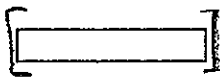


Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur 

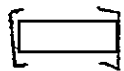
Notitienummer FM 2007-00134 N
Datum 17 januari 2007
Rubriek 7.8.2 Verzekeringen
Onderwerp **Reactie op het rapport van de Cie. De Ruiter**

Bijlage(n) Brief aan de TK (FM 2007-02931 U)

Aan de Minister

Via Secretaris-generaal
Thesaurier-generaal
directeur FM

Medeparaaf
Van afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

CC 

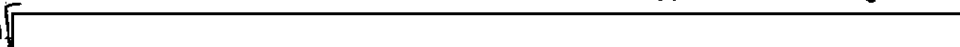
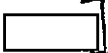
Aanleiding

Brief van de vaste commissie voor Financiën waarin uiterlijk 19 januari 2007 uw reactie wordt gevraagd op het eindrapport van de Commissie De Ruiter, en waarin u ook wordt verzocht in te gaan op de gevolgen voor bestaande beleggingspolissen en de wijze waarop daarmee wordt omgegaan.

Advies

In te stemmen met de bijgevoegde brief en deze op de aangegeven plaats te tekenen.

Toelichting

- Het Verbond heeft een brief gestuurd waarin staat dat verzekeraars stappen zetten richting consumenten 

- Conform uw voorstel wordt aangekondigd dat u de Ombudsman Verzekeringen en de voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening zult vragen om richting te geven aan een mogelijke gedragslijn voor de individuele verzekeraars. Wabeke is daarover inmiddels telefonisch gepolst. We zullen morgen Du Perron benaderen en een formele opdracht met beide heren afstemmen (indien ook Du Perron instemt).

- Ten aanzien van de toekomst zal de regelgeving worden aangescherpt. 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 voor een teveel aan informatie. In de komende maanden wordt bezien op welke punten bestaande regels over informatieverstrekking moeten worden aangevuld en/of aangescherpt.

- o -

Directie Financiële Markten

Ombudsman Verzekeringen
t.a.v. mr. J.W. Wabeke
Postbus 93560
2509 AN Den Haag

Datum
25 januari 2007

Uw brief (Kenmerk)

Dns kenmerk
FM 2007-0196 M

Inlichtingen

Onderwerp
Verzoek tot advisering inzake bestaande beleggingspolissen

Geachte heer Wabeke,

Onder verwijzing naar onze eerdere gesprekken over de problematiek van de beleggingsverzekeringen doe ik u bijgaand een afschrift toekomen van de brief die minister Zalm afgelopen vrijdag over dat onderwerp aan de Tweede Kamer heeft gestuurd. Graag dank ik u voor de bereidheid om het ministerie van advies te dienen inzake de vraag hoe de klachten van consumenten over lopende polissen zo efficiënt en effectief mogelijk kunnen worden afgehandeld.

De (beoogd) voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, prof. mr. E. du Perron heeft eveneens instemmend op mijn verzoek gereageerd.

Graag wil ik u beiden op korte termijn uitnodigen voor een gesprek waarbij zaken als de aanpak, de planning, het eindproduct en eventuele ondersteuning worden besproken.

DE DIRECTEUR FINANCIËLE MARKTEN,

dr. B. ter Haar

Directie Financiële Markten

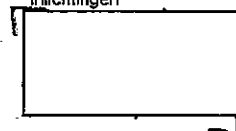


Datum
26 januari 2007

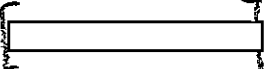
Uw brief (Kenmerk)
21 december 2006

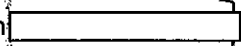
Ons kenmerk
FM 2007-00170 U

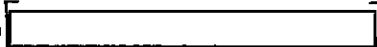
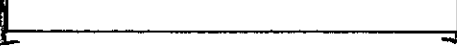
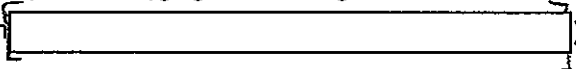
Inlichtingen



Onderwerp
Beleggingsverzekeringen

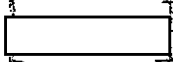
Geachte 

Uw brief van 21 december jl., gericht aan  is ter behandeling aan mijn afdeling overgedragen. De beantwoording is daardoor enigszins vertraagd, waarvoor mijn excuus.

U schrijft in uw brief dat u en uw man in 1998 een pensioenverzekering hebben afgesloten  en in 2000 een beleggingshypotheek . Beide producten zijn gebaseerd op een beleggingsverzekering, dat wil zeggen dat de uitkeringen zijn gekoppeld aan het verloop van bepaalde beleggingsfondsen. (Dat ook uw pensioenverzekering een beleggingsverzekering is leid ik af uit de informatie die op de website van )

Over beide producten en over de adviezen die u van uw intermediair heeft gekregen heeft u klachten. Bij de pensioenverzekering komt uw klacht erop neer dat u vorig jaar tot de ontdekking kwam dat die pas tot uitkering zou komen als uw man 70 zou zijn. U heeft dat veranderd in 65 jaar, maar het bedrag is nu een stuk lager. Dat zal het gevolg zijn van de kortere looptijd, maar mogelijk ook van tegenvallende beleggingen.

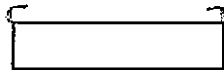
Ten aanzien van de beleggingshypotheek vernam u begin 2006 dat, zoals u schrijft, het belegpotje bijna op was, met andere woorden: ondanks uw betalingen had u nog nauwelijks een kapitaal opgebouwd waarmee te zijner tijd

de hypotheek kan worden afgelost. Dat kan het gevolg zijn van ongunstige ontwikkeling van de gekozen beleggingen, maar ook van hoge kosten, die vooral in het begin van de looptijd zwaar kunnen tellen. Voor u was dit reden een nieuwe, nu aflossingsvrije hypotheek af te sluiten bij 

Zoals u weet staan beleggingsverzekeringen de laatste tijd sterk in de aandacht, juist in verband met soortgelijke problemen als u heeft ondervonden. Gezocht wordt naar wegen om deze problemen aan te pakken. Voor dit moment doet u er verstandig aan uw klachten in te dienen bij het Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, tel. 070-3338999. Informatie over het instituut en hoe het indienen van een klacht in zijn werk gaat kunt u ook vinden op de website www.klachteninstituut.nl.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

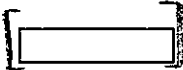


Hoofd Afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter informatie

Auteur 

Notitienummer FM 2007-0338 N
Datum 6 februari 2007
Rubriek 7.8.2 Verzekeringen
Onderwerp **AO Beleggingsverzekeringen**

Bijlage(n) Brief (concept) van Wabeke en Du Perron

Aan de Minister

Via de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

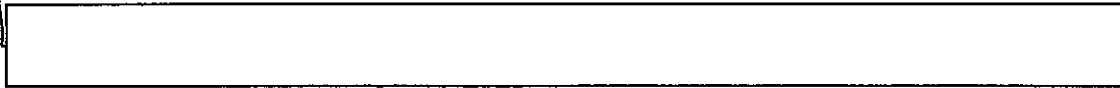
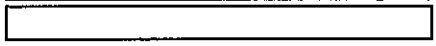
Van afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Aanleiding

Beloofde update over de werkzaamheden van Wabeke en Du Perron.

Kernpunten

- Wabeke en Du Perron sturen u vandaag een brief waarin zij uiteenzetten op welke manier een efficiënte en evenwichtige afwikkeling van klachten over beleggingsverzekeringen kan worden gerealiseerd. (Een bijna definitief concept, met een tekstvoorstel van onze kant, is bijgevoegd.) De voorgestelde aanpak komt overeen met wat zij eerder hadden aangekondigd (zie ook toelichting).
- De definitieve brief kan morgen, met een door u te tekenen aanbiedingsbriefje, aan de TK worden gestuurd.
- Verzekeraars lijken bereid aan de aanpak van de Ombudsman mee te werken, al behouden zij zich de vrijheid voor om de interne klachtenafwikkeling te doen volgens eigen richtlijnen.
- Consumentenorganisaties hebben er meer moeite mee. Zij zijn niet tegen een rol voor KiFiD, maar willen dat eerst nader onderzoek plaatsvindt om het probleem preciezer in kaart te brengen. Pas als duidelijk is welke klachten zich precies voordoen bij welk type product is volgens hen een gerichte aanpak mogelijk en kan voldoende druk op verzekeraars worden gezet om hun klanten op een reële manier tegemoet te komen.

- 


Toelichting

- Inzet aan onze kant was om door inschakeling van Wabeke en Du Perron 1) gebruik te maken van een instituut dat juist voor klachtenbehandeling en geschillenbeslechting in het leven is geroepen en 2) het proces te versnellen, mede om een veelheid aan individuele procedures te voorkomen. Zo'n versnelling was ook wenselijk omdat de (case by case) aanpak die verzekeraars eerder hebben aangekondigd een lang traject vergt en op zichzelf beschouwd nog onvoldoende uitzicht biedt op een evenwichtige uitkomst (gelijke gevallen zoveel mogelijk gelijk behandelen).
- De Ombudsman wil per product van een bepaalde verzekeraar een aantal zaken onderzoeken en langs die weg met die verzekeraar en de consumentenvertegenwoordiging tot een bemiddelresultaat proberen te komen. Lukt dat, dan geldt dat resultaat voor alle klanten van dat product; lukt het niet dan staat de weg van de geschillenbeslechting en rechter alsnog open.
- verzekeraars wel bereid zijn snel zaken aan te brengen bij de Ombudsman, maar dat consumentenorganisaties aandringen op uitstel. De Consumentenbond vindt dat zij een achterstand heeft op verzekeraars, die gemakkelijk een aantal (hen passende) zaken kunnen aanleveren, terwijl dat voor de CB veel moeilijker is, omdat het probleem wel in algemene zin duidelijk is, maar niet op het niveau van individuele producten en klachten.
- Een vergelijk is misschien mogelijk als de consumentenorganisaties hun bedenkingen bespreken met de Ombudsman. Denkbaar is dat de Ombudsman met een paar "typische" gevallen begint. Intussen kan Oosenbrug verder met het door de stichting Verliespolis gevraagde onderzoek. De resultaten daarvan kunnen op een later moment worden meegenomen door nieuwe zaken in behandeling te nemen ten aanzien van producten die uit het onderzoek als problematisch naar voren komen.
- Het voorstel van Wabeke en Du Perron verdient een serieuze kans. Het initiëren van nieuw onderzoek, naast dat van Oosenbrug, leidt tot uitstel dat waarschijnlijk niet wordt terugverdiend.

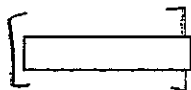
- 0 -

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter informatie
T.b.v. AO 8 feb

Auteur



Notitienummer FM 2007-00350 N
Datum 7 februari 2007
Rubriek 7.8.2 Verzekeringen
Onderwerp **AO Beleggingsverzekeringen**

Bijlage(n) 2 Dossieraantekeningen

Aan de Minister

Via de secretaris-generaal
 de thesaurier-generaal
 de directeur Financiële markten

Van het hoofd afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Kernpunt

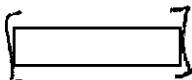
Vandaag hebben zowel de stichting Woekerpolis (samen met de Vereniging Consument en Geldzaken) als de stichting Verliespolis zich per brief tot de vaste commissie voor Financiën gewend.

Bijgevoegd zijn twee aantekeningen over de inhoud van beide brieven en een reactie daarop.

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur 

Notitienummer FM 2007-00485 N
Datum 22 februari 2007
Rubriek 7.8.2 Verzekeringen
Onderwerp Stand van zaken rond beleggingsverzekeringen

Aan de Minister

Via de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Van afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

CC B&C/V&C

Aanleiding

- ***Toezegging van uw ambtsvoorganger om de TK begin deze week te informeren over de uitkomsten van zijn overleg met verzekeraars en consumentenorganisaties. Aan deze toezegging is (nog) geen gevolg gegeven, omdat het overleg nog niet is afgerond.***
- De discussie over beleggingsverzekeringen spitst zich toe op de in het verleden afgesloten polissen: hoe kan de ontstane onduidelijkheid over die producten worden weggenomen, en hoe kunnen klachten op een effectieve en evenwichtige manier worden afgehandeld.
- Op verzoek van uw ambtsvoorganger hebben de heren Wabeke en Du Perron, beiden verbonden aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), eerder deze maand daartoe een voorstel gedaan. Dit voorstel, dat hieronder zal worden toegelicht, is door consumentenorganisaties en verzekeraars in beginsel positief ontvangen.
- Partijen zijn het niet eens over de wenselijkheid en toegevoegde waarde van aanvullend onderzoek, naast de door Wabeke en Du Perron voorgestelde aanpak van zaken door het Kifid. Consumentenorganisaties hechten daar sterk aan, verzekeraars zijn tegen.

Kernpunten

- Een goed verloop van het proces is er zeer mee gediend als consumentenorganisaties en verzekeraars een modus weten te vinden om gezamenlijk toe te werken naar een oplossing. Dit is ook de inzet geweest van de diverse gesprekken die in de afgelopen weken onder leiding van de plv. Thesaurier-generaal met en tussen betrokken organisaties hebben plaatsgevonden.

- Gebleken is dat bij consumentenorganisaties en verzekeraars bereidheid bestaat naar zo'n modus te zoeken, zonder dat over de contouren daarvan al duidelijkheid bestaat. A.s. woensdag wordt het overleg voortgezet.



Toelichting

Voorgeschiedenis

- Beleggingsverzekeringen zijn in opspraak gekomen nadat vorig jaar een analyse van de AFM naar buiten is gekomen waaruit bleek dat het product complex, ondoorzichtig en relatief duur is, en dat de informatieverstrekking vaak onvolledig, ontoereikend en niet altijd juist is.
- De bevindingen van de AFM waren voor het Verbond van Verzekeraars aanleiding een commissie in te stellen, onder leiding van oud-minister De Ruiter, die aanbevelingen zou moeten doen om de transparantie van beleggingsverzekeringen te vergroten. Het rapport van de commissie verscheen vorig jaar december en bevat voorstellen om de informatieverstrekking over beleggingsverzekeringen tijdens de oriëntatiefase, de offertefase en tijdens de looptijd te verbeteren.
- Veel van de kritiek op beleggingsverzekeringen (van AFM, commissie De Ruiter, Ombudsman Verzekeringen en consumentenorganisaties) richt zich op de kostenstructuur. Vaak is er een veelheid aan kostenposten zonder dat dit voldoende duidelijk wordt gemaakt. De kosten drukken extra zwaar op het opgebouwde kapitaal als de polis voortijdig wordt afgekocht.
- Uw ambtsvoorganger heeft in een brief aan de TK, in reactie op het rapport-De Ruiter, aangegeven dat het in de eerste plaats aan de bedrijfstak zelf is om uitvoering te geven aan de aanbevelingen van de commissie, maar dat ook de wetgever daarin een verantwoordelijkheid heeft. In zijn brief van 19 januari jl. kondigde hij aan de regelgeving op een aantal punten te willen aanscherpen; voor een deel door aanpassing van de relevante algemene maatregel van bestuur (dit najaar) en voor een ander deel via wetswijziging (volgend jaar).
- Over de behandeling van bestaande beleggingspolissen meldde hij in dezelfde brief dat hij de heren Wabeke en Du Perron had gevraagd te adviseren over een effectieve en evenwichtige afwikkeling van lopende klachten waarbij een veelheid aan individuele procedures vermeden kan worden. Wabeke is beoogd Ombudsman Financiële Dienstverlening en Du Perron beoogd voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (beoogd omdat KIFiD formeel per 31 maart van start gaat). De keuze voor deze heren sloot aan bij het feit dat KIFiD, als bundeling van alle bestaande klachteninstanties in de financiële sector, nu het nieuwe en enige officieel door de minister erkende klachteninstituut is.

- Beide heren hebben hun advies al binnen een paar weken uitgebracht. Dat advies komt er in de kern op neer dat de Ombudsman probeert in een aantal representatieve zaken tot een bemiddelresultaat te komen, in de vorm van een voor beide partijen (de betrokken verzekeraar aan de ene kant en de consument, bijgestaan of vertegenwoordigd door een consumentenorganisatie, aan de andere kant) acceptabele reparatie van de polis. De verzekeraar zal dan die reparatie toepassen op alle polissen van dezelfde categorie, ook voor klanten die niet hebben geklaagd en pro-actief, dat wil zeggen zonder dat de klant erom hoeft te vragen. Worden partijen het niet eens dan staat de gang naar de Geschillencommissie of de rechter open.
- Wabeke en Du Perron kiezen voor zo'n categorale aanpak omdat de veelheid aan producten en productjaargangen een collectieve aanpak voor de hele markt onmogelijk maakt, en een case-by-case benadering door de grote hoeveelheid verkochte producten jaren zou kosten. In een categorale aanpak staat elke individuele zaak als het ware model voor een hele categorie.

Overleg met de Tweede Kamer

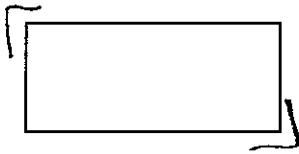
- Op 8 februari was er een Algemeen Overleg met de vaste commissie voor Financiën. Verschillende fracties toonden zich voorstander van een onafhankelijk onderzoek door een staatscommissie. Uw voorganger heeft dat afgehouden door erop te wijzen dat de Stichting Verliespolis al opdracht heeft gegeven tot een onderzoek, uit te voeren door oud-hoogleraar verzekeringsrecht Oosenbrug. Hij zegde toe met de stichting en de heer Oosenbrug contact te zullen opnemen, ondermeer om te bezien hoe hij het onderzoek van Oosenbrug zou kunnen ondersteunen.
- (De Stichting Verliespolis is opgericht door de Vereniging Eigen Huis en de Vereniging van Effectenbezitters en wordt gesteund door de Consumentenbond. Anders dan bijvoorbeeld de Stichting Woekerpolis zoekt de Stichting Verliespolis de dialoog met overheid en verzekeraars en ziet zij het voeren van rechtszaken slechts als ultimum remedium.)
- Verzekeraars hebben bezwaar gemaakt tegen het van overheidswege ondersteunen van een onderzoek ten behoeve van partijen die later als procespartij kunnen optreden. Uw voorganger had begrip voor dat argument en heeft dat bij brief van 15 februari ook aan de TK bericht. In die brief gaf hij tevens aan te willen bezien hoe hij toch het proces (in plaats van een procespartij) kan ondersteunen en dat hij nog in overleg was met consumentenorganisaties. Over de uitkomsten daarvan zou hij de Kamer begin van deze week informeren. Voor de TK was dat voldoende om, lopende het overleg, af te zien van het vragen van een spoeddebat.
- De in de afgelopen week gevoerde gesprekken hebben nog niet tot conclusies geleid. Mede gezien het reces van de Kamer lijkt het aangewezen het vervolgoverleg nog even af te wachten alvorens de Kamer te informeren.

Opstelling verzekeraars en consumentenorganisaties

- Onder druk van de publiciteit hebben verzekeraars en consumentenorganisaties lange tijd tegenover elkaar gestaan. Geleidelijk hebben ook verzekeraars ingezien dat overleg nodig is om tot resultaten te komen. Dat overleg is vanuit het ministerie bevorderd en georganiseerd.
- Verzekeraars hebben de conclusies van de commissie De Ruiter aanvaard. Met ingang van volgend jaar willen zij de transparantie van beleggingsverzekeringen verbeteren conform de aanbevelingen van De Ruiter. Ook zullen zij bestaande polishouders informeren over de stand van hun beleggingsverzekering; dit gebeurt grotendeels begin volgend jaar via de waardeopgave over 2007.
- Verzekeraars en consumentenorganisaties kunnen zich beide vinden in de door Wabeke en Du Perron voorgestelde categorale aanpak. Zij verschillen van mening over de vraag of er daarnaast nog aanvullend onderzoek nodig is.
- Consumentenorganisaties willen niet alles op één kaart zetten. Zij vinden aanvullend onderzoek onontbeerlijk; niet geëntameerd door henzelf (zal partijdig worden bevonden), maar door de overheid en bij voorkeur met medewerking van verzekeraars. Dat onderzoek moet een breder inzicht bieden in de problematiek en niet alleen focussen op zaken waarover een klachten- of geschillenprocedure loopt, zoals bij de KiFiD-zaken.
- Verzekeraars menen dat zo'n onderzoek geen toegevoegde waarde heeft, omdat de feiten voldoende bekend zijn. Zij vrezen ook dat een onderzoek de categorale aanpak via KiFiD belemmert, omdat de Ombudsman redelijkerwijs de uitkomsten zal moeten afwachten voor hij aan de slag kan. Belangrijkste is voor hen echter dat de kanaliserende werking van KiFiD wordt ondergraven als er daarnaast een onderzoek komt waardoor het hele dossier allerlei nieuwe richtingen kan inslaan. Zij hebben dan geen zekerheid meer dat de - in hun ogen vérgaande - concessies die zij in KiFiD-verband zullen (moeten) doen ook een soort eindpunt vormen. Verzekeraars hebben daarom aangegeven dat hun steun aan de KiFiD-route vervalst als er toch zo'n onderzoek komt. In dat geval vallen zij terug op een case-by-case benadering.
- Ook de Ombudsman heeft aarzelingen over een onderzoek, zeker als dat zou gebeuren zonder medewerking van verzekeraars. Hij hecht eraan snel te kunnen beginnen met de voorgestelde categorale aanpak, ook al omdat hij al de nodige zaken op de plank heeft.
- Alle partijen zijn het erover eens dat een gezamenlijk gedragen aanpak de beste uitzichten biedt op een zo soepel mogelijk verloop van het proces. Er is dan ook bereidheid naar een compromis te zoeken, al staat een succesvolle afloop niet vast. Een vervolgesprek vindt medio volgende week plaats.

- 0 -

Directie Financiële Markten



Datum
8 maart 2007

Uw brief (Kenmerk)
26 februari 2007

Dns kenmerk
FM 2007-00536 U

Inlichtingen

Onderwerp
Lijfrente van

Geachte heer

In uw brief over de door u bij afgesloten beleggingsverzekering beklagt u zich over de kosten van die u indertijd bent aangegaan en die in 1998 is geëxpireerd. Hoe hoog die kosten waren valt uit het door verstrekte overzicht niet goed op te maken. Op de door u betaalde koopsommen zijn onder andere de risicopremies ingehouden die dienden ter dekking van het verzekerde overlijdensrisico (en eventueel arbeidsongeschiktheidsrisico). In de brief van Falcon wordt dat "premiedeel voor meeverzekerde risicodekkingen" vermeld onder verzekeringskosten, maar in het cijfermatige overzicht komt deze post niet voor. Mogelijk is het premiedeel samengevoegd met de post "eerste kosten". Een en ander bemoeilijkt de beoordeling, omdat eerste kosten, net als poliskosten, ook echt kosten zijn, terwijl tegenover de betaalde risicopremies een aparte prestatie staat, namelijk risicodekking.

Het ministerie van Financiën behandelt geen klachten over verzekeringen of andere financiële diensten. Daarvoor kunt u zich wenden tot uw verzekeraar of tussenpersoon, en als dat niet tot het gewenste resultaat leidt, tot het Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (zie ook www.klachteninstituut.nl).

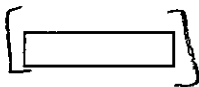
Ik hoop u met het bovenstaande voldoende te hebben geïnformeerd.

HOOFD AFDELING MARKTGEDRAG EN EFFECTENVERKEER,

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur 

Notitienummer FM 2007-0567 N
Datum 8 maart 2007
Rubriek 7.8.2 Verzekeringen
Onderwerp Aanpak beleggingsverzekeringen

Bijlage(n) Concept-brief aan TK (FM 2007-0435 M)

Aan de Minister

Via de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Medeparaaf B&C/V&C

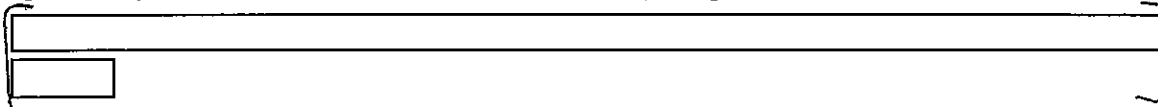
Van afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Aanleiding

Het overleg met consumentenorganisaties en verzekeraars over de aanpak van beleggingsverzekeringen is afgerond, zodat de Tweede Kamer over de uitkomsten daarvan kan worden geïnformeerd.

Kernpunten

- De in bijgevoegde concept-brief aangekondigde aanpak bestaat uit twee sporen: een categorale klachtenafhandeling via het klachteninstituut KiFiD, en een aanvullend inventariserend feitenonderzoek om een en ander in een breder kader te plaatsen.
- Consumentenorganisaties zijn, net als eerder diverse leden van de vaste commissie voor Financiën, sterk voorstander van het aangekondigde onderzoek. Verzekeraars waren daar tegen maar zij leggen zich nu neer bij de politieke realiteit; overigens niet zonder voorbehoud, maar dat laatste is goed hanteerbaar.
- Uit de brief blijkt dat partijen niet overal op één lijn zitten, maar ook dat aan beide kanten bereidheid bestaat om met elkaar in gesprek te blijven en constructief mee te werken aan een (waar mogelijk) gezamenlijke aanpak. De tekst van de brief is met partijen afgestemd.



Toelichting

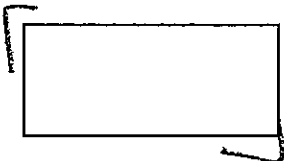
Via notitie FM 2007-0485 N (bijgevoegd) bent u eerder geïnformeerd over de stand van zaken rond beleggingsverzekeringen en het overleg daarover tussen consumentenorganisaties en verzekeraars. Dit overleg spitste zich vanaf het begin toe op de vraag of en onder welke voorwaarden aanvullend onderzoek, naast de categorale aanpak van klachten via het KiFiD, een toegevoegde waarde zou hebben.

Consumentenorganisaties achten zo'n onderzoek onontbeerlijk voor het verkrijgen van een goed totaalbeeld, waarbij de focus niet alleen behoort te liggen op producten waarover klachten zijn ingediend. Verzekeraars zijn bang dat een onderzoek alleen maar vertragend werkt en een verstoring effect kan hebben op de werkzaamheden van de Ombudsman. Als een politiek besluit wordt genomen om toch een onderzoek te starten, dan zullen zij niet, zoals ze eerder hadden aangekondigd, hun medewerking aan de categorale aanpak van de Ombudsman intrekken. Met name deze laatste concessie – veel verzekeraars zien dat zo en vinden dat ze al te veel concessies hebben gedaan – heeft aan de zijde van verzekeraars veel (interne) strijd gekost.

De nu gekozen aanpak komt tegemoet aan de wensen die tijdens het AO op 8 februari vanuit de vaste commissie voor Financiën zijn geuit. De Ombudsman kan al op korte termijn met zijn werkzaamheden aanvangen. Dezerzijds zal worden gewerkt aan het formuleren van een onderzoeksopdracht en het beleggen van het onderzoek bij deskundige onderzoekers, die geen directe binding hebben met de verzekeringssector. U zult daarover zo spoedig mogelijk nader worden geïnformeerd. Ook de TK zal in de komende tijd van de voortgang van de werkzaamheden op de hoogte worden gehouden.

- 0 -

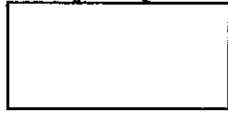
Directie Financiële Markten



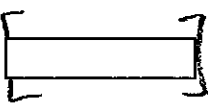
Datum
9 maart 2007

Uw brief (Kenmerk)

Ons kenmerk
FM 2007-0550 M

Inlichtingen


Onderwerp
Onderzoek beleggingspolissen

Geachte 

In het Algemeen Overleg met de vaste commissie voor Financiën over de kosten van beleggingspolissen op 8 februari jl. heeft minister Zalm een aantal malen verwezen naar het onderzoek dat u voor de stichting Verliespolis zou gaan doen. De strekking van zijn betoog was dat u daarvoor de juiste deskundigheid heeft en dat dat onderzoek de rol zou kunnen vervullen van het onderzoek waarop vanuit de Tweede Kamer werd aangedrongen, eventueel met personele ondersteuning vanuit de overheid. Op de mogelijke ondersteuning vanuit de overheid is hij naderhand teruggekomen, nadat verzekeraars daartegen bezwaar hadden gemaakt met het argument dat het onderzoek wordt uitgevoerd ten behoeve van partijen die later als procespartij kunnen optreden.

In zijn brief aan de Tweede Kamer van 15 februari heeft minister Zalm aangegeven dat hij begrip had voor het bezwaar van verzekeraars. Hij voegde daaraan toe: "Dat laat onverlet dat het onderzoek van de heer Oosenbrug een welkome en nuttige aanvulling kan zijn op het in gang te zetten proces dat moet leiden tot een effectieve en evenwichtige afhandeling van klachten." Helaas is in sommige media een ander beeld gewekt, waardoor ten onrechte de schijn kon ontstaan dat uw deskundigheid als onderzoeker ter discussie was gesteld. U bent daardoor buiten uw toedoen onderwerp geworden van onverdiende negatieve publiciteit.

Het leek mij juist u op deze wijze te informeren. In de brief die minister Bos dezer dagen aan de Tweede Kamer heeft gezonden over de aanpak van de problemen rond beleggingsverzekeringen is een passage opgenomen om mogelijke misverstanden rond uw positie uit de weg te ruimen. Een afschrift van die brief is bijgevoegd.

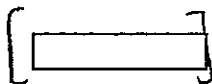
DE PLV. THESAURIER-GENERAAL,

dr. B. ter Haar

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur 

Notifienummer FM 2007-0697 N
Datum 19 maart 2007
Rubriek 7.8.2 Verzekeringen
Onderwerp **Onderzoek beleggingsverzekeringen**

Bijlage(n) Minute FM 2007-0696 M Brief aan TK

Aan de Minister

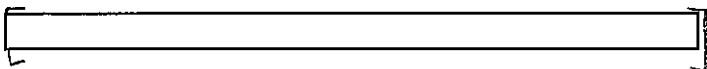
Via de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Medeparaaf B&C/V&C
Van afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Aanleiding

Brief van de vaste commissie voor Financiën met het verzoek de Kamer uiterlijk 22 maart te informeren over "de concrete uitwerking en invulling van het ingestelde onderzoek naar beleggingsverzekeringen".

Kernpunten

- Op deze korte termijn is alleen een procedureel antwoord mogelijk. Het is nu belangrijk de aandacht te richten op een zorgvuldige formulering van de taakopdracht en op een goed overwogen invulling van het onderzoek. De Kamer zal worden geïnformeerd zodra het onderzoek feitelijk van start gaat.
- 

Toelichting

In uw brief van 8 maart jl. heeft u een aanvullend feitenonderzoek aangekondigd dat meer inzicht moet bieden in de markt voor beleggingsverzekeringen en in de producten die in de voorbije jaren door verzekeraars zijn aangeboden. De brief vermeldt tevens dat de taakopdracht voor het onderzoek zal worden afgestemd met de consumentenorganisaties, verzekeraars en de Ombudsman.

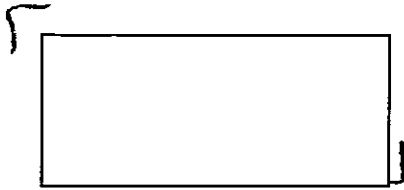
Het gaat hier om een belangrijk, en ook groot en complex onderzoek. Aannemelijk is bovendien dat de percepties bij betrokkenen over hoe het moet worden aangepakt en wat het kan opleveren uiteenlopen. Een belangrijke voorwaarde is dat het onderzoek geen belemmering mag vormen voor de

klachtenbehandeling via het klachteninstituut KIFID. Allemaal redenen voor een zorgvuldige voorbereiding en een goede afstemming (ook met de AFM). Onze inzet zal zijn te waarborgen dat het onderzoek toegevoegde waarde oplevert en tevens dat de condities daarvoor worden vervuld, onder andere in de vorm van een voldoende mate van medewerking van alle betrokkenen.

Het onderzoek zal naar zijn aard de nodige tijd vergen. Een precieze planning is in dit stadium nog niet te geven. De voortgang van het onderzoek zal uiteraard nauwlettend worden gevolgd, zodat ook de Tweede Kamer daarover op de hoogte kan worden gehouden. Wij stellen voor dat de Kamer over de inhoud en opzet van het onderzoek en over de planning ervan wordt geïnformeerd zodra de taakopdracht vast staat en het onderzoek van start gaat.

- 0 -

Directie Financiële Markten



Datum
23 maart 2007

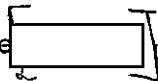
Uw brief (Kenmerk)
27/02/2007

Ons kenmerk
FM 2007-00625 U

Inlichtingen



Onderwerp
Uw brief inzake



Geachte

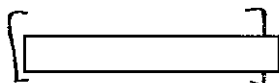
Uw brief aan van het Directoraat-Generaal Belastingdienst is ter behandeling aan mijn afdeling doorgestuurd. De afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer van de directie Financiële Markten houdt zich onder andere bezig met het beleid en de regelgeving ten aanzien van verzekeringen, waaronder beleggingsverzekeringen. is een beleggingsverzekering.

Uit uw brief blijkt dat u klachten heeft over en dat u zich heeft aangesloten bij de stichting Koersplan de weg kwijt. De stichting heeft een rechtszaak aangespannen tegen die op 30 januari jl. is behandeld door de rechtbank Utrecht. De uitspraak in die zaak is nog niet bekend, maar wordt volgens mededeling op de website van de stichting verwacht na 14 maart.

Het ministerie van Financiën behandelt geen klachten over verzekeringen of andere financiële diensten. Daarvoor bestaat het Klachteninstituut Verzekeringen (vanaf 31 maart het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening). Ook is de gang naar de rechter mogelijk, zoals de stichting Koersplan de weg kwijt heeft gedaan namens de bij haar geregistreerde belanghebbenden. Het ministerie kan u daarbij niet behulpzaam zijn.

Ik hoop u met het bovenstaande voldoende te hebben geïnformeerd.

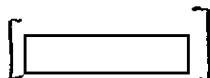
PLV. HOOFD AFDELING MARKTGEDRAG EN EFFECTENVERKEER,



Directie Financiële Markten

NotitieTer informatie
T.b.v. AO 04/04

Auteur



Notitienummer

FM 2007-00821 N

Datum

3 april 2007

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**AO Beleggingsverzekeringen (update)**

Bijlage(n)

Aan

de Minister

Via

de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

CC

B&C/V&C

Aanleiding

Deze notitie bevat aanvullende informatie ten behoeve van het AO over beleggingsverzekeringen op woensdag 4 april.

Algemeen

Een telefonisch rondje langs de verschillende fracties heeft weinig opgeleverd. Afgaande op de mail van Staf Depla (die hierna wordt besproken) is de Kamer content dat er een onderzoek komt. Wel is er enige zorg over de voortgang. Mogelijk zal de Kamer aandringen op een versnelde aanvang van het onderzoek.

Geadviseerde reactie:

- We proberen zo snel mogelijk voortgang te boeken, maar het voorbereiden en aanbesteden van een onderzoek vergt nu eenmaal tijd. Om te zorgen dat het onderzoek goede toegevoegde waarde oplevert is zorgvuldigheid van groot belang.
- De start van de klachtenbehandeling via KIFID is niet afhankelijk van het onderzoek. De Ombudsman is al bezig op basis van zijn bestaande voorraad aan klachten.
- Het onderzoek kan de klachtenbehandeling ondersteunen, maar heeft daarnaast een breder doel: ook inzicht te bieden in de markt als geheel, inclusief de producten die geen reden geven tot klachten.

Aanvullende informatie

Bijgevoegd vindt u bijdragen over de volgende onderwerpen:

1. Uw vraag bij de vorige notitie: wat is het soort info dat uit het onderzoek naar voren kan komen dat niet via spoor 1 (verz.) of spoor 2 (KiFiD) naar voren komt?
2. De email van Staf Depla.
3. Concept-persbericht van de Vereniging Eigen Huis over de Financiële Bijsluiter.
4. De uitzending van Tros Radar.
5. Samenvattend overzicht over het onderzoek.
6. Samenvattend overzicht over de klachtenbehandeling via KiFiD.

1. Uw vraag: wat is het soort info dat uit het onderzoek naar voren kan komen dat niet via spoor 1 (verz.) of spoor 2 (KiFiD) naar voren komt?

Reactie:

- *Info via sporen 1 en 2:* De informatie van verzekeraars zorgt ervoor dat hun klanten, uiterlijk bij het waardeoverzicht over 2007, straks beter op de hoogte zijn van de stand van hun polis. De door verzekeraars op te stellen productlijst maakt duidelijk wat beleggingsverzekeringen zijn en wat niet. De uitspraken en bemiddelresultaten van het KiFiD maken duidelijk bij welke producten gebreken zijn geconstateerd en hoe die worden gerepareerd.
- *Aanvullende info uit het onderzoek:* De toegevoegde waarde van het onderzoek zit enerzijds in de ondersteuning van het KiFiD-traject: het helpt bij het aanleveren van zaken die voor behandeling bij KiFiD in aanmerking komen, en helpt om de uitkomsten van de behandeling in een bredere context te plaatsen. Anderzijds heeft het ook aanvullende waarde los van KIFID, doordat het de markt van beleggingsverzekeringen breder in kaart brengt, ook ten aanzien van producten waarover geen klachten bestaan.
- Verzekeraars zijn er beducht voor dat het onderzoek het proces in nieuwe richtingen kan gaan sturen. Dit zou hun bestaande inspanningen op dit dossier [] kunnen doorkruisen.

2. Email van Staf Depla

Uit de email die Staf Depla u toestuurde blijkt het volgende:

- De vaste cie vindt eind mei te laat als aanvangsdatum voor het aangekondigde onderzoek. De cie vermoedt dat er sprake is van meningsverschillen en wil de druk op verzekeraars houden.
- Alle partijen zijn het eens over de wenselijkheid van het onderzoek (op zijn website noemt Depla het onderzoek "goed nieuws voor gedupeerden van slechte beleggingspolissen"). Maar de inhoud ervan is bepalend voor het succes: daar wil de Kamer het over hebben. Het onderzoek zou voor concrete polissen moeten nagaan of er reden is deze aan KiFiD voor te leggen zodat de Ombudsman kan beoordelen of ze gerepareerd moeten worden.

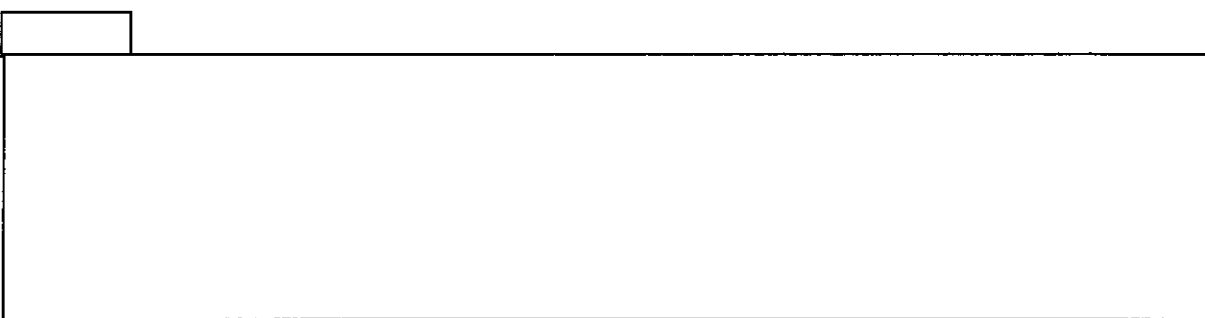


3. Concept-persbericht VEH over FB

Van de VEH ontvingen wij vanmorgen een concept-persbericht onder de kop "Financiële bijsluiter ongeschikt om te vergelijken". De eerste alinea luidt:

De financiële bijsluiter is onbruikbaar als het gaat om het vergelijken van hypotheekproducten met beleggingscomponenten. De uitgangspunten die aanbieders hanteren verschillen dermate dat gemakkelijk verkeerde conclusies getrokken kunnen worden. Dit blijkt uit onderzoek van Vereniging Eigen Huis waarbij 25 bijsluiters van spaar-, beleggings- en hybride hypotheek met elkaar zijn vergeleken.

De rest van het artikel en het onderzoek zelf zijn veel genuanceerder dan de titel en deze eerste paragraaf doen vermoeden. Gezien het feit dat dit een concept persbericht is, is niet zeker dat deze stelligheid wordt gehandhaafd (sterker nog: er is een goede kans dat dit wordt aangepast). De VEH komt morgen (woensdag) met het persbericht naar buiten. Het onderzoek wordt gepubliceerd in het ledenmagazine van de VEH.



4. Uitzending van Tros Radar (maandag 2 april)

De uitzending van Radar had vooral tot doel de kijker "bij te praten" over de recente ontwikkelingen. Kernpunt was dat de belangen van polishouders door twee stichtingen worden behartigd, die elk een eigen tactiek volgen.

- De Stichting Woekerpolisclaim, samenwerkend met de Vereniging Consument en Geldzaken en vertegenwoordigd door advocaat Wendelgelst, zoekt de confrontatie met verzekeraars en kiest voor de gang naar de rechter. Als eerste voert deze stichting een proefproces tegen Nationale Nederlanden: over het product Flexibel Verzekerd Beleggen van NN heeft zij de meeste klachten ontvangen. Woekerpolisclaim heeft geen behoefte aan aanvullend onderzoek, zij heeft voldoende materiaal om te kunnen procederen.
- De Stichting Verliespolis, opgericht door de Vereniging Eigen Huis en de Vereniging van Effectenbezitters en gesteund door de Consumentenbond, ziet meer heil in overleg, het aanleveren van zaken bij KIFiD, het categoriaal repareren van polissen, e.d. Deze stichting sluit een gang naar de rechter ook niet uit, maar ziet dat als ultimum remedium. Rechtszaken duren lang en de uitkomsten ervan hebben dan nog relatief beperkte waarde door de grote veelheid aan afzonderlijke producten. Stichting Verliespolis is blij met het aangekondigde onderzoek.

Aan gedupeerde polishouders werd geadviseerd zelf te bekijken door welke van beide stichtingen zij hun belangen willen laten behartigen. Lid worden is bij beide ongeveer even duur (€ 25 resp. € 29,95).

5. Het onderzoek

Doelen:

- Meer inzicht bieden in de markt van beleggingsverzekeringen en de op die markt aangeboden producten in de afgelopen 10-12 jaar.
- Het ondersteunen van het proces van categorale klachtenbehandeling via KiFiD.

Hoe:

- Door het verzamelen en analyseren van gegevens over de omvang, samenstelling en ontwikkeling van de markt in beleggingsverzekeringen.
- Door het verzamelen en analyseren van gegevens over de diverse producten, de belangrijkste kenmerken daarvan en de informatie die aan polishouders is verschaft.
- Tot de belangrijkste kenmerken behoren in elk geval de verschillende kostencomponenten en de gevolgen van voortijdige beëindiging (afkoop).
- Door zaken te selecteren en gereed te maken voor behandeling door KiFiD.

Wie:

- Het onderzoek zal op de gebruikelijke manier worden aanbesteed bij onderzoekers die daarvoor over de juiste ervaring en deskundigheid (op statistisch, actuariael en juridisch gebied) beschikken. Te denken valt aan onderzoeksinstituten, universiteiten en anderen met de vereiste expertise.
- De taakopdracht wordt met de Ombudsman, de consumentenorganisaties en de verzekeraars afgestemd. Er wordt ook gedacht aan een klankbordgroep om de voortgang te monitoren.

Wanneer:

- Het onderzoek zou volgens planning eind mei kunnen aanvangen. ***Gegeven de aanbestedingsprocedure is het niet reëel te verwachten dat het veel eerder kan.***
- NB Het is niet zo dat de Ombudsman pas aan de slag kan nadat hij via het onderzoek voldoende zaken aangeleverd heeft gekregen. Hij beschikt al over de nodige zaken en is daar ook al mee begonnen.
- Het is in dit stadium moeilijk aan te geven hoe lang het onderzoek zal duren. Voorop moet staan dat het de gewenste resultaten oplevert. Snelheid is een selectie criterium bij de aanbesteding, maar deskundigheid en zorgvuldigheid zijn belangrijker.
- Naarmate een langere duur onvermijdelijk is, ligt het in de rede dat de Kamer tussentijds wordt geïnformeerd over de voortgang en zo mogelijk over tussentijdse bevindingen. Dat zal echter niet voor de zomer zijn.

6. De KiFiD-route

Doel:

- Het op een effectieve manier behandelen van klachten,
- met gebruikmaking van het instituut dat juist voor dat doel is opgericht en erkenning van de minister van Financiën heeft gekregen.

Hoe:

- De categorale aanpak houdt in zekere zin het midden tussen individuele klachtbehandeling en class action. De reglementen van KiFiD sluiten class action uit. Door individuele zaken te behandelen die representatief zijn voor het hele product wordt toch een collectief resultaat geboekt: het in die ene zaak (of in twee of drie representatieve zaken) behaalde bemiddelresultaat wordt toegepast op alle polissen van hetzelfde type.

Wanneer kan KiFiD beginnen met de categorale aanpak?

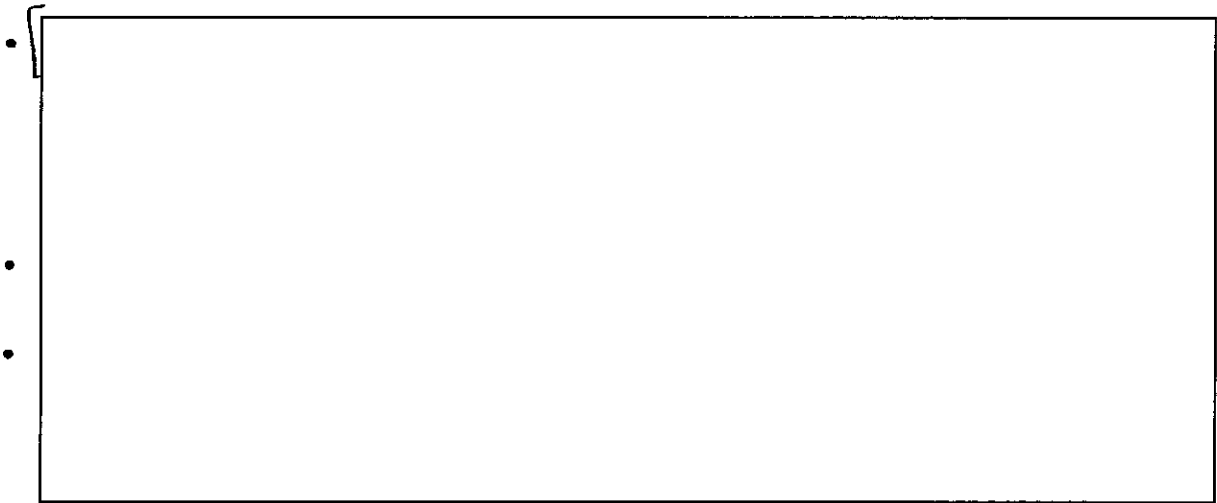
- De Ombudsman beschikt over voldoende zaken om daarmee te beginnen. Hij is daarvoor niet afhankelijk van de uitkomsten van het onderzoek.

Is KiFiD wel voldoende onafhankelijk?

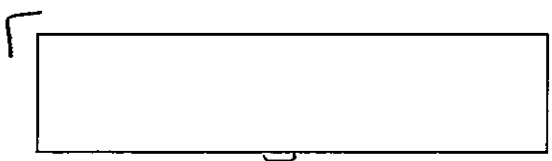
- KiFiD is opgericht door de sector (Verbond van Verzekeraars, NVB, etc) en wordt grotendeels door de sector gefinancierd (uit bijdragen van de brancheverenigingen en de contributie van – verplicht – aangesloten financiële ondernemingen). De vraag kan dan opkomen of KiFiD wel voldoende onafhankelijk is en niet teveel de belangen van de sector vertegenwoordigt.
- De wet (Wft) schrijft voor dat financiële ondernemingen een goede interne klachtenprocedure moeten hebben en aangesloten moeten zijn bij een erkende geschilleninstantie. KiFiD heeft zo'n erkenning (als enige). Om die erkenning te verkrijgen heeft KiFiD o.a. moeten aantonen dat het orgaan dat de klachten en geschillen behandelt onafhankelijk is en de vereiste deskundigheid heeft. De onafhankelijkheid van KiFiD is dus via wettelijke eisen gewaarborgd.
- De Consumentenbond is vertegenwoordigd in het bestuur van KiFiD. Ook dat is een waarborg tegen partijdigheid.

Werkt een categorale aanpak wel?

- De categorale aanpak berust op bemiddeling. De Ombudsman hoort beide partijen – de verzekeraar en de consument (of diens raadsman of vertegenwoordiger) – en probeert te komen tot een bemiddelresultaat, dat wil zeggen een reparatie van de polis die voor beide partijen acceptabel is. De medewerking van verzekeraars is in die zin vrijwillig. Wat als verzekeraars de voorstellen van de Ombudsman stelselmatig afwijzen?



Directie Financiële Markten



Datum
26 april 2007

Uw brief (Kenmerk)
12 maart 2007

Ons kenmerk
FM 2007-00639 U

Inlichtingen

Onderwerp
Onderzoek naar beleggingspolissen

Geachte

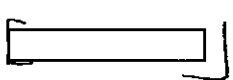
In uw brief van 12 maart 2007 verzoekt u, met een beroep op artikel 3 van de Grondwet, te worden betrokken bij het door minister Bos aangekondigde feitenonderzoek naar beleggingspolissen. U meent dat in dit onderzoek als eerste aan de orde moet komen waarom koningin en regering het recht van een ieder om een eigen pensioen B.V. te stichten indertijd hebben afgeschaft.

Het onderzoek naar beleggingspolissen zal worden uitgevoerd door een universitaire onderzoeker of een commerciële onderzoeksinstituting. De keuze zal worden bepaald op basis van een aanbestedingsprocedure, die inmiddels van start is gegaan. Er is geen verband met artikel 3 van de Grondwet.

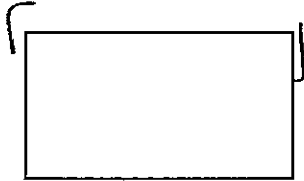
Het onderzoek heeft geen betrekking op regelingen omtrent pensioen B.V.'s, maar uitsluitend op de markt voor beleggingsverzekeringen. Daartoe behoort wel de waar u mogelijk op doelt met "meerwaarde polissen in de groene sector".

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

HOOFD AFDELING MARKTGEDRAG EN EFFECTENVERKEER



Directie Financiële Markten



Datum
27 april 2007

Uw brief (Kenmerk)
19 april 2007

Ons kenmerk
FM 2007-00996 U

Inlichtingen

Onderwerp
Informatiemodellen beleggingsverzekeringen

Geachte

In uw brief van 19 april jl. gaat u in op de door verzekeraars ontwikkelde informatiemodellen voor beleggingsverzekeringen. U betreurt het dat de verzekeraars uw vereniging niet hebben betrokken bij de uitwerking daarvan en u betwijfelt of de modellen de benodigde transparantie zullen bieden, bijvoorbeeld op het gebied van kostenspecificaties en gehanteerde rekenmethodes. Ook maken verzekeraars volgens u eenzijdig het zorgvuldig afgewogen compromis over adviesmatch ongedaan. In reactie daarop bericht ik u als volgt.

De aanbevelingen van de commissie De Ruiter hebben eens te meer duidelijk gemaakt dat de transparantie van beleggingsverzekeringen moet worden verbeterd. Voor het Verbond van Verzekeraars was dat aanleiding met de door de commissie ontwikkelde modellen aan de slag te gaan om ze verder uit te werken en waar nodig aan te passen. Het Verbond streeft ernaar de modellen zo vorm te geven dat ze voldoen aan de aanbevelingen van De Ruiter en geschikt zijn om door zijn leden met ingang van 1 januari 2008 te worden toegepast. Critiek die u heeft op de uitwerking van het Verbond kunt u het beste direct tot het Verbond richten.

Ook de overheid heeft een verantwoordelijkheid ten aanzien van de aanbevelingen van de commissie De Ruiter. In zijn brief aan de Tweede Kamer van 19 januari jl. heeft (toenmalig) minister Zalm aangekondigd dat ook de formele regelgeving met betrekking tot de transparantie van

beleggingsverzekeringen zal worden aangescherpt. Daarvoor is een aanpassing nodig van het Besluit gedragstoezicht financiële ondernemingen (Bgfo). De daarbij te volgen procedure omvat onder andere het consulteren van betrokken marktpartijen. Ook de NBVA zal in de gelegenheid zijn over de voorgenomen regelgeving advies uit te brengen.

Voor de goede orde merk ik op dat de wijzigingen in het Bgfo geen betrekking zullen hebben op de adviesmatch. De regels daarover en het in het Bgfo vastgelegde tijdpad blijven gelden. Wat evenmin verandert is de mogelijkheid voor partijen om in onderling overleg de nieuwe regels inzake adviesmatch eerder toe te passen dan de daarvoor geldende uiterste data. De informatie die verzekeraars willen gaan verstrekken over de kosten van de bemiddelaar is niet zondermeer gelijk te stellen met vervroegde provisietransparantie. Het gaat daarbij niet rechtstreeks om de hoogte van de provisie maar om de wijze waarop de provisie aan de consument wordt doorberekend. Ook andere vormen van beloning blijven in de modellen buiten beeld.

Dat het Verbond met de nieuwe informatiemodellen inspeelt op de brede roep om vergrote transparantie rond beleggingsverzekeringen acht ik een goede zaak. Waar de modellen naar uw mening tekort schieten of juist te ver gaan lijkt het mij raadzaam dat u dat met het Verbond van Verzekeraars opneemt.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

DE DIRECTEUR FINANCIËLE MARKTEN,

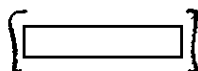
dr. B. ter Haar

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter informatie

Auteur



Notitienummer

FM 2007-01015 N

Datum

26 april 2007

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Kennismakingsgesprek met Wabeke en Du Perron**

Aan

de Minister

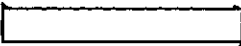
Via

de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Van

het hoofd afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Aanleiding

Kennismakingsgesprek met de heren Wabeke en Du Perron op . Mr. J.W. Wabeke is de Ombudsman Financiële Dienstverlening van KiFiD, prof. mr. C.E. du Perron is de voorzitter van de binnen KiFiD werkzame Geschillencommissie. Samen hebben zij in februari van dit jaar op verzoek van minister Zalm een advies uitgebracht over een effectieve aanpak van de conflicten over beleggingspolissen. Zij bedachten daarvoor de zogeheten categoriale benadering.

Kernpunten

Gespreksonderwerpen zijn:

- stand van zaken rond beleggingsverzekeringen;
- gang van zaken rond KiFiD.

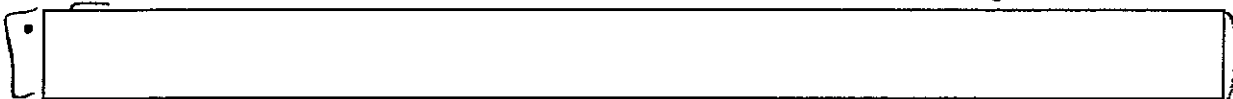
Toelichting*Beleggingsverzekeringen*

- De Ombudsman is begonnen met enkele zaken die zich mogelijk lenen voor een categoriale aanpak. Hij staat in contact met de consumentenorganisaties en de beide stichtingen voor gedupeerde beleggers (stichting Verliespolis en stichting Woekerpolisclaim). Naar verwachting worden binnenkort ook van die zijden zaken aangebracht. De heer Wabeke kan misschien aangeven wanneer de eerste categoriale uitspraken te verwachten zijn.

- Stichting Woekerpolisclaim kiest voor de gang naar de rechter. Zij gaat een proefproces voeren tegen Nationale Nederlanden. Wellicht kunnen beide heren hun zienswijze geven op de vraag of de activiteiten van de Ombudsman worden belemmerd door parallel lopende rechtszaken. (Over datzelfde onderwerp - samenloop tussen de gang naar de rechter en de route via de Ombudsman - is een gesprek gepland van de plv. TG met de voorzitter van de Raad voor de Rechtspraak.)
- Voor het aangekondigde feitenonderzoek zijn offertes aangevraagd bij enkele universiteiten en onderzoeksinstellingen. Zo spoedig mogelijk na ontvangst van de offertes (uiterlijk 14 mei) zal de taakopdracht voor het onderzoek definitief worden vastgesteld, opdat het onderzoek eind mei kan aanvangen, zoals eerder aangekondigd. Belangrijk uitgangspunt bij het onderzoek is dat het niet belemmerend mag werken op de categoriale aanpak van de Ombudsman.
- KiFiD heeft op haar website een lijst gepubliceerd van op de markt gebrachte beleggingspolisproducten. Consumenten kunnen daarop zien of hun product een beleggingspolis is. De lijst is nog niet door alle verzekeraars ingevuld.

KiFiD

- De Wft schrijft voor dat financiële ondernemingen moeten beschikken over een goede interne klachtenprocedure en aangesloten moeten zijn bij een door de minister erkende geschilleninstantie. Het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening is de enige instantie die als zodanig is erkend. Daarmee biedt het KiFiD één loket voor de beslechting van geschillen met financiële dienstverleners.
- Consumenten hebben te allen tijde ook de mogelijkheid met hun klacht naar de rechter te gaan. KiFiD probeert daarvoor een aantrekkelijk alternatief te bieden, in de vorm van een laagdrempelige en relatief snelle geschillenbeslechtigingsprocedure.
- Bij het KiFiD ingediende klachten komen steeds als eerste bij de Ombudsman terecht. De Ombudsman bestudeert de zaak, hoort beide partijen en probeert tot een oplossing te komen. Lukt dat niet dan informeert hij de klager over de wegen die nog verder openstaan: de Geschillencommissie of de rechter. Klachtenbehandeling door de Ombudsman is vooralsnog gratis.
- De Geschillencommissie kan bindende of niet-bindende uitspraken doen. Dit wordt vooraf afgesproken. Voor klachtenbehandeling door de Geschillencommissie geldt een bijdrage van € 50.
- Het KiFiD is sinds 31 maart volledig operationeel. Aangezien KiFiD de voortzetting is van de voorheen bestaande klachteninstanties, waaronder de Ombudsman Verzekeringen, beschikt KiFiD al over een langjarig geheugen. Ook als Ombudsman Verzekeringen heeft Wabeke zich al vele jaren kritisch uitgelaten over gebrek aan transparantie bij beleggingsverzekeringen.



- o -

N-memo

Memonummer FM 2007- 1140
Datum 9 mei 2007
Onderwerp **Kennismakingsgesprek Wabeke/Du Perron
(aanvullende informatie)**

Aan de Minister

Van Directie Financiële markten

Ten behoeve van het kennismakingsgesprek met de heren Wabeke en Du Perron treft u hierbij enige aanvullende informatie aan.

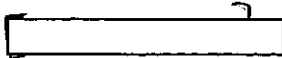
Actuele informatie m.b.t. de samenloop tussen rechter en Ombudsman:

- Gesprek van de plv TG met de voorzitter van de Raad voor de Rechtspraak heeft inmiddels plaatsgevonden. Was voornamelijk een oriënterende gedachtewisseling.
- De Raad is zich ervan bewust dat er (veel) rechtszaken kunnen komen over beleggingsverzekeringen. Op dit moment loopt er nog niets of weinig. (Ombudsman heeft in die zin een voorsprong.) Raad wil zich in elk geval inzetten voor snelle afwikkeling van zulke zaken.
- Afsproken dat wij een brief aan de Raad zullen sturen, af te stemmen met Justitie, om de visie van de Raad op een vlotte afhandeling van rechtszaken over beleggingspolissen en op de samenloop met de activiteiten van de Ombudsman te vernemen. Ter vergadering was de Raad nogal voorzichtig in zijn uitspraken, mede vanwege de grote autonomie van de rechtbanken.
- Mogelijke opties zijn: alle zaken over beleggingsverzekeringen door dezelfde rechters laten behandelen; rechter kan aan partijen bemiddeling voorstellen en daarbij wijzen op de activiteiten van de Ombudsman (maar het is aan partijen of zij daar gebruik van willen maken); voor verder gaande stappen zal veelal wetswijziging nodig zijn.
- Ombudsman zal worden betrokken bij verdere uitwerking van dit onderwerp en de brief aan de Raad voor de Rechtspraak (brief is in concept gereed). Hij heeft ook al gesuggereerd dat hij een rol zou kunnen spelen als de rechter partijen uitnodigt tot mediation.

Stand van zaken m.b.t. het onderzoek

- Offertes zijn aangevraagd, deadline voor reactie is 18 mei. Streven is nog steeds dat het onderzoek voor het eind van de maand van start kan gaan en voor het eind van het jaar is afgerond (met tussentijdse rapportage). Afstemming van de taakopdracht met de betrokken partijen is nog niet volledig afgerond.

Directie Financiële Markten



Voorzitter van de Raad voor de Rechtspraak
Postbus 90613
2509 LP Den Haag

Datum
24 mei 2007

Uw brief (Kenmerk)

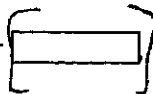
Ons kenmerk
FM.2007-01242 M

Inlichtingen



Onderwerp
Rechtszaken aangaande beleggingsverzekeringen

Geachte heer



Onder verwijzing naar de bespreking die de plv. thesaurier-generaal van mijn ministerie eerder met u heeft gehad op 26 april jl. vraag ik graag uw aandacht voor het volgende.

Al geruime tijd zijn beleggingsverzekeringen in opspraak. In oktober 2006 kwamen de resultaten van een oriënterend onderzoek dat de Autoriteit Financiële Markten (AFM) eerder bij enkele verzekeraars had verricht, in de openbaarheid. Daaruit bleek dat de door de AFM onderzochte producten complex, ondoorzichtig en relatief duur waren. Ook de daarop door het Verbond van Verzekeraars ingestelde commissie De Ruiter heeft geconcludeerd dat de inzichtelijkheid van deze producten moet worden verbeterd.

De bevindingen van de AFM hebben de aanzet gegeven tot een aantal maatregelen, enerzijds om de informatieverstrekking voor nieuwe polissen te verbeteren, anderzijds om een evenwichtige en effectieve afhandeling van klachten over in het verleden afgesloten beleggingsverzekeringen te bevorderen. Met het oog op dat laatste heeft mijn ambtsvoorganger advies gevraagd aan de heren Wabeke en Du Perron, thans Ombudsman resp. voorzitter van de Geschillencommissie van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Zij kwamen met het voorstel voor een zogenoemde categoriale klachtenbehandeling, die het volgende inhoudt.

In de categoriale benadering neemt de Ombudsman steeds een of enkele zaken in behandeling die representatief kunnen worden geacht voor een bepaald

product, om te bezien of sprake is van gegronde klachten. De Ombudsman zal in dat geval aansturen op compensatie en/of een zodanige aanpassing van het product dat aan de klacht tegemoet wordt gekomen. De aanpassing kan verschillende vormen aannemen en zowel bestaan uit reparatie van het product voor de toekomst als voor het verleden. Als de verzekeraar die aanpassing accepteert zal hij deze toepassen op alle polissen van dezelfde categorie, ook voor polishouders die niet zelf een klacht hebben ingediend. De verzekeraar neemt daartoe het initiatief. Als geen bemiddelresultaat tot stand komt staat voor de consument zowel de weg naar de Geschillencommissie als naar de rechter open.

De Ombudsman heeft zijn werkzaamheden in het kader van de categoriale aanpak inmiddels aangevangen.

Een groot aantal (mogelijk) gedupeerde polishouders heeft zich aangesloten bij twee stichtingen die hun belangen behartigen, te weten de Stichting Verliespolis (een initiatief van de Vereniging Eigen Huis en de Vereniging van Effectenbezitters, gesteund door de Consumentenbond) en de Stichting Woekerpolisclaim, gesteund door de Vereniging Consument en Geldzaken. De Stichting Verliespolis kiest in eerste aanleg vooral voor overleg, met verzekeraars en de overheid, maar sluit de gang naar de rechter niet uit. De Stichting Woekerpolisclaim kiest voornamelijk voor gerechtelijke stappen en start een proefproces tegen Nationale Nederlanden. Denkbaar is dat ook consumenten die niet bij een van beide stichtingen zijn aangesloten rechtszaken aan zullen spannen tegen aanbieders van beleggingsverzekeringen. Al met al is aannemelijk dat de rechterlijke macht in de komende tijd – die, afgaande op eerdere ervaringen, vele jaren kan duren – te maken zal krijgen met diverse zaken betreffende beleggingsverzekeringen; mogelijk zelfs een hele stroom. Ik hecht er, net als de Tweede Kamer, veel waarde aan dat geschillen over beleggingsverzekeringen op efficiënte en evenwichtige wijze worden afgewikkeld. Het aantrekkelijke aan de categoriale aanpak van de Ombudsman Financiële Dienstverlening is dat deze op een snelle en kostenefficiënte manier tot resultaten zou kunnen leiden, waarbij die resultaten bovendien telkens van toepassing zijn op alle polissen van een bepaald product, zonder dat dit een latere gang naar de rechter uitsluit. Het wetslagen van deze aanpak is overigens niet gegarandeerd. Veel zal afhangen van de opstelling van partijen: verzekeraars enerzijds en de consumenten en hun vertegenwoordigers anderzijds.

Een complicatie zou daarnaast kunnen zijn dat de Ombudsman geen zaken kan behandelen over een bepaald product als over datzelfde product een rechtszaak loopt – niet zozeer vanwege formele belemmeringen, als wel in verband met de beoogde categoriale toepassing van het te bereiken bemiddelresultaat. Naarmate over meer producten geprocedeerd zou gaan worden kan dit de effectiviteit van de categoriale aanpak aantasten.

De Tweede Kamer heeft mij gevraagd te bevorderen dat het collectieve karakter van de categoriale aanpak van de Ombudsman niet wordt verhinderd door concurrerende individuele procedures. In dat kader wend ik mij tot uw Raad met het verzoek mij in deze kwestie te adviseren. Graag zou ik vernemen welke mogelijkheden uw Raad ziet om de beslechting van de geschillen rond beleggingsverzekeringen waar mogelijk een collectief karakter te geven en te komen tot een goede afstemming tussen gerechtelijke en buitengerechtelijke geschilbeslechting. Daarbij ga ik ervan uit dat een dergelijke afstemming, voor zover mogelijk, zowel kan bijdragen aan de effectiviteit van de categoriale aanpak van de Ombudsman als mogelijke druk op de rechterlijke macht kan helpen verlichten.

Voor zover uw Raad van oordeel is dat de bestaande wetgeving slechts beperkte mogelijkheden biedt om de bedoelde afstemming te bevorderen, ben ik tevens geïnteresseerd in eventuele suggesties tot aanpassing van die wetgeving.

Tot slot verneem ik graag welke maatregelen naar uw mening de rechtspraak zou kunnen nemen om tijdige afhandeling zeker te stellen, indien toch, omdat partijen daar uiteindelijk voor blijken te kiezen, een groot aantal zaken bij de gerechten zouden instromen.

Voor uw advies en raad over het bovenstaande ben ik u bij voorbaat erkentelijk.

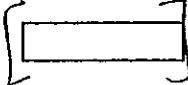
Hoogachtend,
de minister van Financiën,

Wouter Bos

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter informatie

Auteur 

Notitienummer FM 2007-01256 N
Datum 23 mei 2007
Rubriek 7.8.2 Verzekeringen
Onderwerp **Beleggingsverzekeringen; brief aan de Raad voor de Rechtspraak**

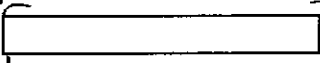
Bijlage(n) Notitie FM 2007-01241 N

Aan de Minister

Via de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Van afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

AanleidingUw vraag bij notitie FM 2007-01241 N 
**Kernpunt**

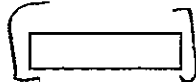
-  De werkzaamheden van de Ombudsman zijn niet afhankelijk van de reactie van de Raad voor de Rechtspraak op uw brief en kunnen gewoon doorgaan. Hetzelfde geldt voor eventuele rechtszaken.
- Op dit moment is er nog niet of nauwelijks sprake van rechtszaken rond beleggingsverzekeringen. De rechterlijke macht houdt er wel rekening mee dat dat waarschijnlijk zal veranderen. De Raad voor de Rechtspraak heeft al contact met de rechtbank Amsterdam die in de Dexia-zaak een bepaalde aanpak voor zulke zaken heeft ontwikkeld.

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur



Notitienummer

FM 2007-01241 N

Datum

22 mei 2007

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Beleggingsverzekeringen; brief aan de Raad voor de Rechtspraak**

Bijlage(n)

Minute FM 2007-01242 M

Aan

de Minister

Via

de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Aanleiding

Eerder heeft een verkennend gesprek plaatsgevonden met de voorzitter van de Raad voor de Rechtspraak over de vraag hoe een zo goed mogelijke afstemming kan worden bereikt tussen gerechtelijke en buitengerechtelijke beslechting van geschillen in verband met beleggingsverzekeringen. Bij die gelegenheid is afgesproken dat Financiën de raad daarover per brief om advies zal vragen.

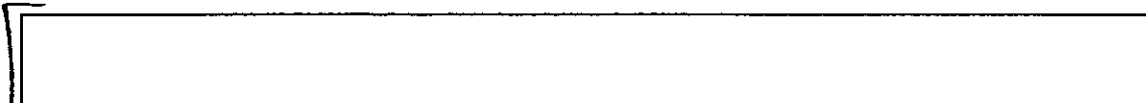
Advies

U wordt geadviseerd bijgevoegde brief aan de Raad te ondertekenen.

Toelichting

- Tijdens het AO over beleggingsverzekeringen op 4 april jl. is zorg uitgesproken over de mogelijkheid dat de categoriale aanpak van de Ombudsman kan worden doorkruist door concurrerende individuele procedures via de rechter. De Kamer heeft u gevraagd te bevorderen dat geschillenbeslechting zoveel mogelijk op collectieve basis plaatsvindt.
- In bijgevoegde brief wordt de raad advies gevraagd hoe dit kan worden bereikt. Een goede afstemming tussen gerechtelijke en buitengerechtelijke geschillenbeslechting is daarbij niet alleen van belang voor de effectiviteit van de categoriale aanpak van de Ombudsman, maar ook om mogelijke druk op de rechterlijke macht te voorkomen.

•





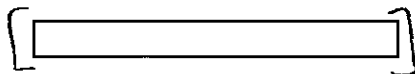
- 0 -

Directie Financiële Markten

Notitie

Ivm spoeddebat

Auteur



Notitienummer

FM 2007-01312 N

Datum

29 mei 2007

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Spoeddebat pensioenverzekeringen**

Aan

de Minister

Via

de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

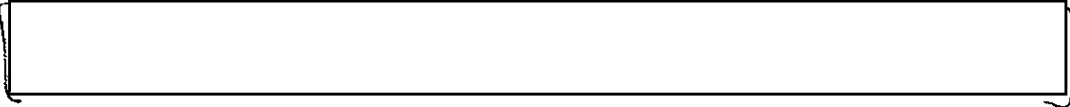
Aanleiding

Tros Radar van gisteravond was andermaal gewijd aan de beleggingsverzekeringen. De nadruk lag nu op de pensioensfeer: beschikbare premieregelingen die worden ondergebracht bij levensverzekeraars en aan dezelfde kwalen lijden als andere beleggingsverzekeringen (hoge kosten, lage rendementen en te weinig transparantie). TK-lid Omtzigt wil hierover mondelinge vragen stellen aan minister Donner en u.


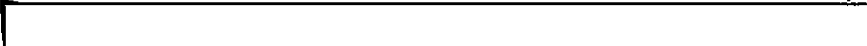

Kempunten

- De uitzending van Tros Radar breidt de discussie over beleggingsverzekeringen uit naar de pensioensfeer. Het gaat daarbij om zogeheten beschikbare premieregelingen. Daarbij staat niet de uitkering vast, maar wordt de beschikbare premie belegd in bepaalde beleggingsfondsen, met een opbrengst die, afhankelijk van het beleggingsresultaat, kan meevallen of tegenvallen. Probleem schuilt ook hier in de hoge, en voor werkgever en werknemer vaak onbekende kosten, die maken dat er netto maar weinig wordt belegd. Dat wreekt zich vooral als een werknemer van baan verandert en zijn opgebouwde kapitaal wil meenemen. Vaak is dat dan een zeer laag bedrag dat in geen verhouding staat tot de betaalde premies.
- Collectieve, tweede pijler-producten vallen onder de pensioenwetgeving. De werkgever is dan de contractpartij. De Wft is wel van toepassing op de verhouding tussen de verzekeraar en de werkgever, maar niet op de individuele deelnemers; de informatieverstrekking aan deze deelnemers wordt geregeld in de pensioenwetgeving. De verantwoordelijkheid voor collectieve pensioenproducten ligt bij SZW. Er is wel een medebetrokkenheid van Financiën, i.v.m. de transparantie tussen verzekeraar en werkgever.

- In Tros Radar werd gefocust op de collectieve contracten, waarbij de werkgever de contractpartij is. Aan een vertegenwoordiger van de CNV werd gevraagd of de bedoelde producten wel pensioen mogen heten: ze bieden immers geen zekerheid zoals je van een pensioenproduct zou mogen verwachten. Antwoord: het is wel pensioen (klopt: de Pensioenwet heeft deze mogelijkheid altijd toegestaan), maar het is een slecht product. CNV wil zijn leden bewust maken van de bezwaren van dit soort regelingen.

- 

Voorgestelde lijn van beantwoording

-  Vragen over de plaats van beschikbare premieregelingen in het pensioenbestel liggen primair op het terrein van SZW. 

- Omtzigt zal waarschijnlijk vragen om nader onderzoek, hetzij door DNB of AFM, hetzij door uitbreiding van het eerder aangekondigde feitenonderzoek naar beleggingsverzekeringen. De volgende argumenten pleiten eerder voor een onderzoek van de toezichthouders (primair AFM) dan voor uitbreiding van ons eigen onderzoek: 1) het nieuwe probleem ligt in de pensioensfeer en moet worden gezien tegen de achtergrond van collectieve regelingen en de pensioenwetgeving; 2) meenemen in ons feitenonderzoek brengt een nieuwe element in dat het onderzoek zal compliceren en vertragen; 3) over de problemen bij pensioenverzekeringen is minder bekend dan over die bij andere polissen, die een langere voorgeschiedenis hebben; ook dat pleit ervoor beide onderzoeken gescheiden te houden. Een onderzoek naar beschikbare premieregelingen zou primair onder verantwoordelijkheid van SZW vallen (met betrokkenheid van Financiën).
- Stand van zaken bij het feitenonderzoek: er zijn zeven offertes gevraagd, maar door het terugtrekken van onderzoekers slechts twee offertes ontvangen. Vandaag vindt overleg plaats met de partij die de meest kansrijke offerte heeft uitgebracht. Afronding van de aanbesteding is niet op heel korte termijn te verwachten; de eerder aan de Kamer genoemde datum van 1 juni zal helaas niet worden gehaald.

- 0 -

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur

Notitienummer

FM 2007-01432 N

Datum

14 juni 2007

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Onderzoek beleggingsverzekeringen**

Bijlage(n)

Notitie FM 2007-01386 N

valt buiten verzoek

Aan

de Minister

Via

de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer
voorzitter MT FD

- Als aanbesteding niet mogelijk blijkt binnen de aanbestedingsgrens, dan is de keuze: alsnog aanbesteden, of doorgaan, wetende dat we daarmee in strijd handelen met de aanbestedingsregels. Alsnog Europees aanbesteden leidt tot een vertraging van twee tot drie maanden en zal, zoals u aangeeft, zeker problemen geven met de Kamer. Het risico van doorgaan is van een andere aard: mogelijke problemen in de verantwoording (nationaal en Europees). Verzachtende omstandigheid is dat we nooit uit geweest zijn op overtreding van de aanbestedingsregels maar dat in dit geval niet hebben kunnen vermijden.
- Advies: zo spoedig mogelijke start van het onderzoek. Als dat niet kan binnen de Europese aanbestedingsrichtlijnen, dan wel zoveel mogelijk in de geest van die regels.

- o -

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur

Notitienummer

FM 2007-01674 N

Datum

10 juli 2007

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Stand van zaken rond beleggingsverzekeringen**

Bijlage(n)

Conceptbrief aan Tweede Kamer FM 2007-01675 M

Aan

de Minister

Via

de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

valt buiten verzoek

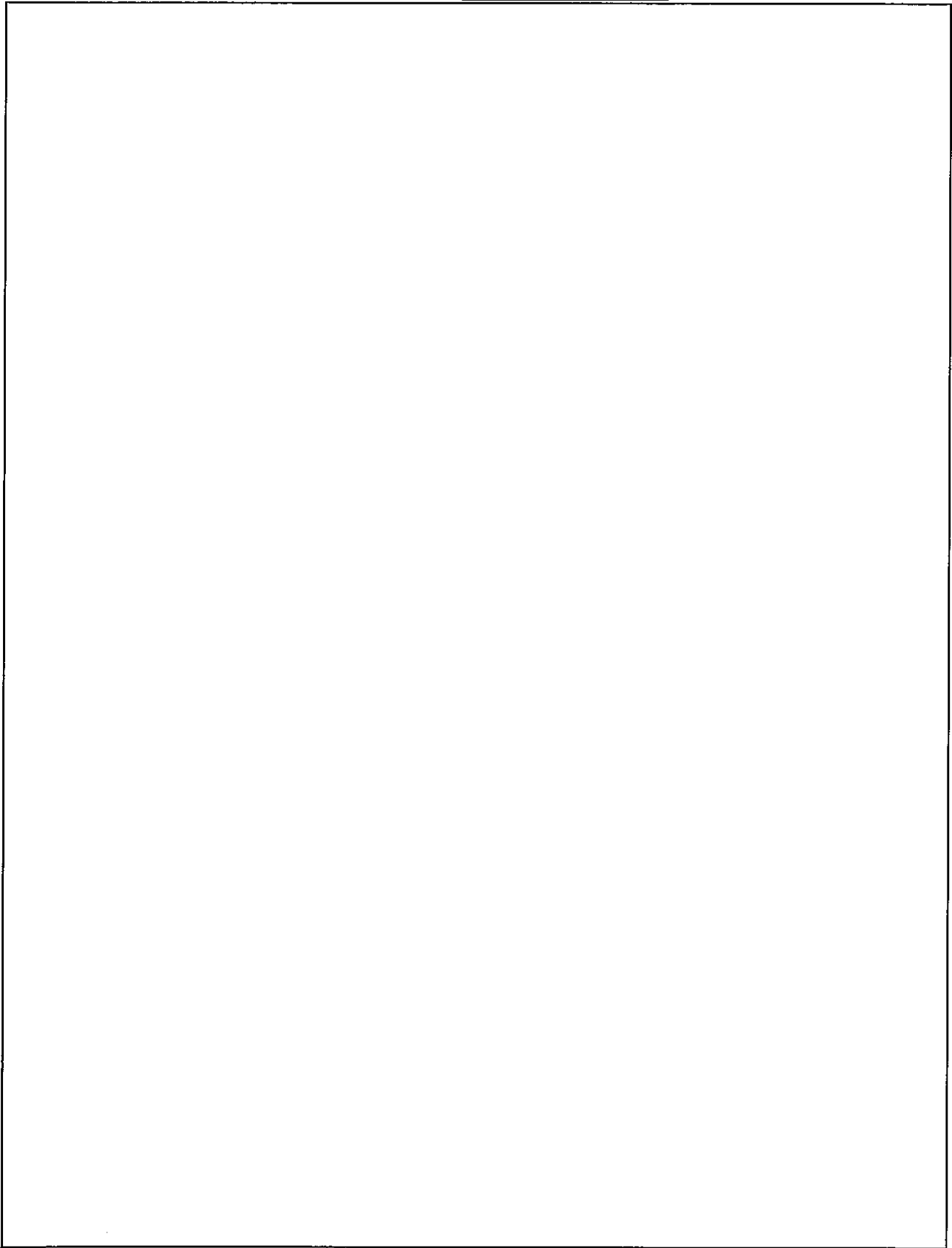
Medeparaaf

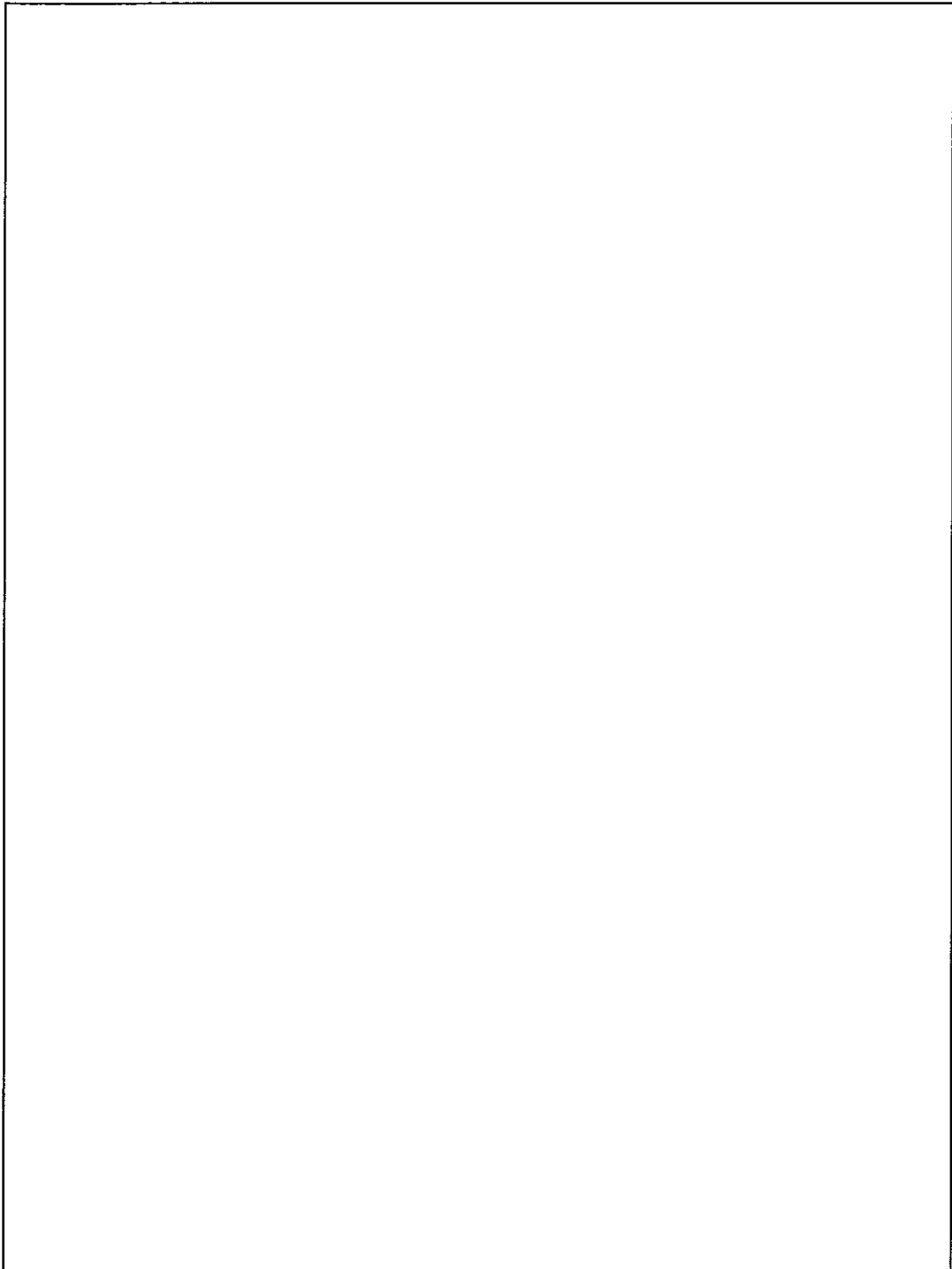
MT lid eenheid Voorlichting & Communicatie

Van

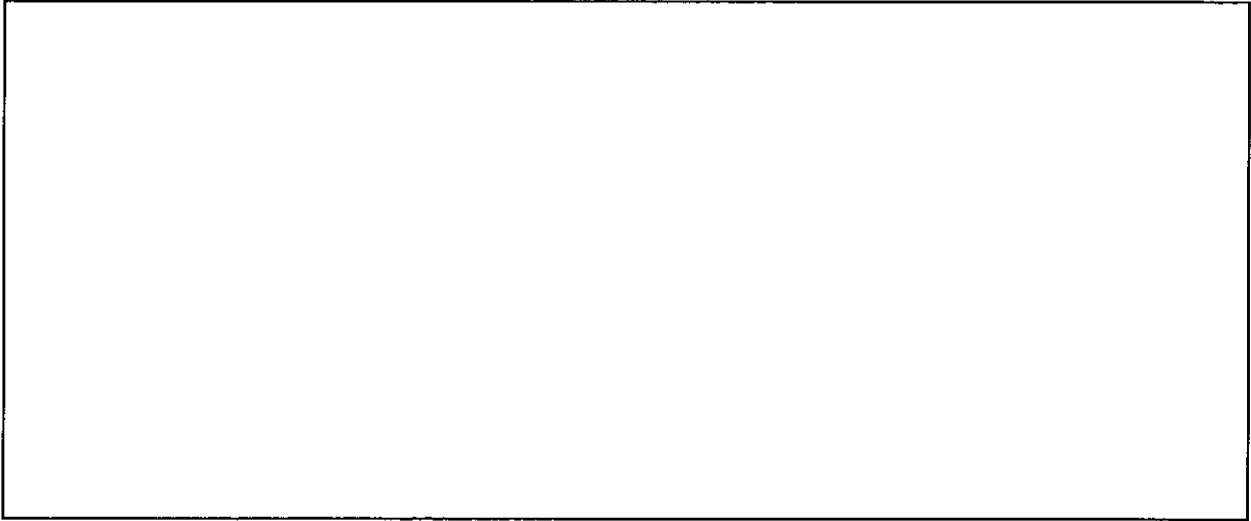
afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

valt buiten verzoek





valt buiten verzoek



- 0 -

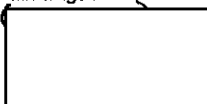
Directie Financiële Markten



Datum
21 september 2007

Uw brief (Kenmerk)
30 augustus 2007

Ons kenmerk
FM 2007-02159 U

Inlichtingen


Onderwerp
Uw brief inzake pensioenen en beleggingspolissen

Geachte 

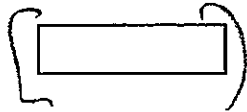
In uw brief van 30 augustus jl. aan minister Bos komt u terug op mijn eerdere brief van 26 april. U stelt dat het recht om pensioengeld in een eigen pensioen BV te beheren rond 2003 is afgeschaft zonder dat de rechtstreeks belanghebbenden daarover zijn geïnformeerd. Naar uw mening worden de belangen van de groep die u de mkb babyboomers noemt, door geen enkel instituut in Nederland betrouwbaar behartigd. Met een beroep op artikel 3 van de Grondwet verzoekt u formeel te worden benoemd tot belangenbehartiger van de mkb babyboomers voor wat betreft hun pensioen en beleggingspolissen. Hierover bericht ik u als volgt.

Het recht om een pensioen BV op te richten is niet afgeschaft maar bestaat nog steeds. Rond 2003 zijn wel maatregelen getroffen om bepaalde onbedoelde gevolgen van de voorheen bestaande regeling tegen te gaan. Het is uw goed recht te willen optreden als belangenbehartiger van de mkb babyboomers. De minister van Financiën heeft geen taak en ook niet de bevoegdheid om u in die rol te benoemen of aan te wijzen. Artikel 3 van de Grondwet ("Alle Nederlanders zijn op gelijke voet in openbare dienst benoembaar.") is hier niet in het geding. Belangenbehartiger van de mkb babyboomers is geen politieke of ambtelijke dienstbetrekking.

Uiteraard staat het u vrij zelf de initiatieven te ontplooiën die u nodig of nuttig acht om de belangen van mkb babyboomers te behartigen.

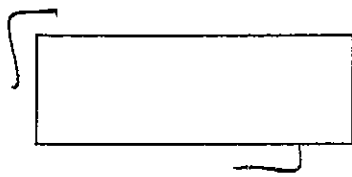
Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

HOOFD AFDELING MARKTGEDRAG EN EFFECTENVERKEER,



24

Directie Financiële Markten

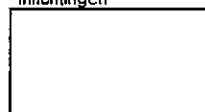


Datum
25 september 2007

Uw brief (Kenmerk)
14 augustus 2007

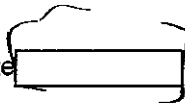
Ons kenmerk
FM 2007-02287 U

Inlichtingen



Onderwerp
Uw brief van 14 augustus jl.

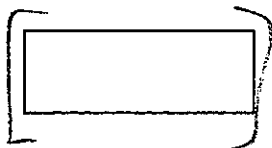
Geachte



Uw brief van 14 augustus jl. is ter behandeling aan mij overgedragen. Het leek mij het meest praktisch u even te bellen, om te kijken of en hoe ik u van dienst kan zijn. Helaas heb ik geen telefoonnummer van u kunnen vinden. Zou u mij kunnen bellen, of uw telefoonnummer kunnen doorgeven?

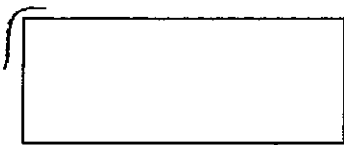
Bij voorbaat dank.

Met vriendelijke groet,



25

Directie Financiële Markten



Datum
19 oktober 2007

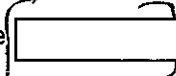
Uw brief (Kenmerk)

Ons kenmerk
FM 2007-02656 M

Inlichtingen



Onderwerp
Uw brief van 14 augustus jl.

Geachte 

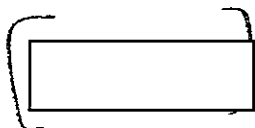
Hierbij kom ik terug op uw eerdere brief van 14 augustus jl. Ik had u aangeboden een en ander telefonisch te bespreken, zodat ik beter kon beoordelen of en hoe ik u van dienst kan zijn. U heeft laten weten dat u geen telefoon meer heeft en graag schriftelijk antwoord wilt krijgen.

Dat laatste respecteer ik uiteraard. Helaas betekent het dat ik u niet goed verder kan helpen.

Ik ken niet de inhoud van uw oorspronkelijke klacht. De secretaris van de Raad van toezicht verzekeringsbedrijf heeft u laten weten dat de raad uw klacht pas in behandeling kan nemen als de klacht voldoende leesbaar en duidelijk is en met relevante stukken is onderbouwd. Dat is ook het enige advies dat ik u kan geven. (U dient zich in dat geval te wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening Kifid, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Het Kifid is in de plaats gekomen van de vroegere klachteninstanties.) Uiteraard kunt u mij ook nog bellen als u dat alsnog zou willen.

Het spijt me dat ik u op dit moment niet meer te bieden heb.

Hoogachtend,



Directie Financiële Markten

Stichting Woekerpolisclaim

Vereniging Consument en Geldzaken

Datum

23 oktober 2007

Uw brief (Kenmerk)

Ons kenmerk

FM 2007-02664 M

Inlichtingen

Onderwerp

Onderzoek naar beleggingspolissen

Geachte

In uw brief van 24 september jl. gaat u in op het onderzoek naar beleggingsverzekeringen dat wordt uitgevoerd door het Instituut voor Financieel Onderzoek, en op de ten behoeve van dat onderzoek in te stellen klankbordgroep. U geeft aan dat deelname van WPC en VCG aan de klankbordgroep een positieve bijdrage kan leveren aan het onderzoek. De door WPC voor geregistreerde deelnemers ontwikkelde rekenmodule zou snel en met weinig kosten informatie kunnen opleveren voor de productanalyse die er deel van uitmaakt. Dat zou ook het draagvlak voor het onderzoek en de acceptatie van de uitkomsten kunnen verhogen.

Het onderzoek naar beleggingsverzekeringen is een feitelijk, niet-normatief onderzoek, dat tot doel heeft het inzicht in de markt voor deze producten te vergroten. Daartoe worden relevante marktontwikkelingen in kaart gebracht en wordt een aantal concrete producten onderzocht op de belangrijkste productkenmerken, waarbij de hoogte van de kosten en de invloed daarvan op rendement en resultaat onder verschillende omstandigheden een centraal thema vormen.

Het onderzoek heeft een andere strekking dan eerder door de VCG in haar brief aan minister Bos van 23 maart jl is bepleit. Het gaat uitdrukkelijk niet om de vraag of verzekeraars opzettelijk hun informatieverplichtingen hebben verzaakt of om de uitvoering van het overheidstoezicht op de naleving van de

privaatrechtelijke en publiekrechtelijke normen inzake informatieverstrekking. Het onderzoek beoogt, door meer duidelijkheid te verschaffen over de relevante feiten, het tussen de minister en de Tweede Kamer afgesproken proces te versterken. De categorale aanpak van klachten door de Ombudsman Financiële Dienstverlening is een belangrijk onderdeel van dat proces.

De stichting Woekerpolis heeft ervoor gekozen klachten niet aanhangig te maken bij de Ombudsman maar deze voor te leggen aan de rechter. De stichting is daarin uiteraard geheel vrij. Deze keuze maakt deelname van de stichting en de VCG aan de klankbordgroep evenwel minder voor de hand liggend. Deelname zou ook op gespannen voet staan met het uitgangspunt dat het onderzoek de procespositie van partijen niet mag beïnvloeden. Tot slot zij opgemerkt dat leden van de klankbordgroep niet bij het onderzoek zelf betrokken zullen zijn, zoals u lijkt te veronderstellen. De klankbordgroep heeft tot taak mee te denken over de uitvoering van het onderzoek en suggesties te doen voor het oplossen van mogelijke vragen die zich tijdens het onderzoek eventueel blijken voor te doen.

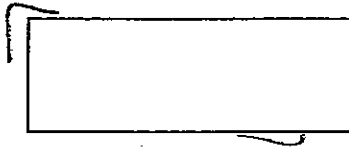
Gelet op het bovenstaande zal ik geen gebruik maken van uw aanbod om door deelname aan de klankbordgroep een bijdrage aan het onderzoek te leveren. Dat laat onverlet dat ik uiteraard opensta voor overleg met WPC en VCG over de gang van zaken rond beleggingsverzekeringen, zoals wij al eerder hebben gevoerd.

Hoogachtend,

Dr. B. ter Haar
Directeur Financiële Markten

27

Directie Financiële Markten

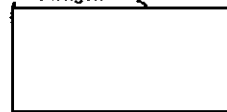


Datum
16 november 2007

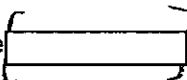
Uw brief (Kenmerk)

Ons kenmerk
FM 2007-02900 M

Inlichtingen



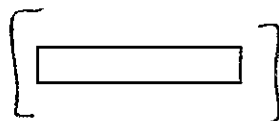
Onderwerp
Uw brief van 28 oktober jl.

Geachte 

Uw brief van 28 oktober jl. heb ik in goede orde ontvangen. Ook na lezing daarvan en van de stukken die u eerder heeft toegestuurd kan ik alleen het advies herhalen dat ik in mijn vorige brief heb gegeven. Klachten over verzekeringen en andere financiële diensten en producten worden behandeld door het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Het Kifid is speciaal voor dat doel in het leven geroepen. Het ministerie heeft daarin geen taak en kan niet anders doen dan u naar dat instituut te verwijzen. Voor het Kifid geldt wel, net als voor het vroegere Klachteninstituut Verzekeringen, de voorwaarde dat de klacht voldoende duidelijk moet zijn en dat (kopieën van) alle relevante documentatie worden meegezonden. Voor een goede beoordeling van de klacht is dat een begrijpelijke voorwaarde.

Hopelijk hebt u hier iets aan. Meer kan ik helaas niet voor u doen.

Hoogachtend,

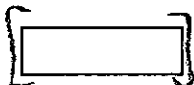


Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur



Notitienummer

FM 2007-02869 N

Datum

9 november 2007

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Kamervragen SP over woekerpolissen**

Bijlage(n)

Minute FM 2007-02739 U

Aan

de Minister

Via

de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Medeparaaf

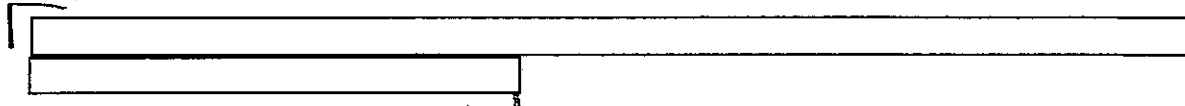
B&C/V&C

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Aanleiding

Door het SP-kamerlid Karabulut zijn kamervragen gesteld over de Op Maat hypotheek van de Rabobank, naar aanleiding van uitzendingen van Tros Radar.

Advies**Toelichting**

De OpMaat hypotheek van de Rabobank is een hypotheek gekoppeld aan een beleggingsverzekering. Het kapitaal wordt opgebouwd door een combinatie van beleggen en sparen, in een door de consument te kiezen verhouding. Uit de uitzending van Radar blijkt dat tegenvallende beleggingsopbrengsten ook nadelig uitwerken op het spaargedeelte (de premie voor de overlijdensrisicoverzekering wordt op het spaartegoed in mindering gebracht), waardoor ook het beloop van het spaartegoed onzeker wordt (al is het niet als gevolg van beleggingsrisico). Gevolg is dat het eindkapitaal, dat zou moeten dienen ter aflossing van de hypotheek, erg kan tegenvallen.

De SP vraagt om uw reactie op de door Radar aan de kaak gestelde praktijker bij de Op Maat hypotheek en andere woekerpolissen en wil weten welke maatregelen u gaat treffen. Ook vraagt de SP of de AFM onderzoek doet naar de Op Maat hypotheek.

[redacted]
[redacted] n de antwoorden wordt mede verwezen naar die eerdere discussie en de in dat kader getroffen en aangekondigde maatregelen en initiatieven. De antwoorden zijn afgestemd met de AFM.

Ze zijn tevens voorgelegd aan de Rabobank. [redacted]

Een kernelement van de beantwoording is dat de minister van Financiën geen uitspraken doet over individuele producten. De beantwoording is in algemene bewoordingen geformuleerd [redacted]

In de antwoorden wordt tevens [redacted] verwezen naar het lopende onderzoek naar beleggingsverzekeringen. [redacted]

- 0 -

3

Directie Financiële Markten

De heer Lars Hooning
Directeur Consumentenbond
Postbus 1000,
2500 BA Den Haag

Datum
11 januari 2008

Uw brief (Kenmerk)
RG/38504

Ons kenmerk
FM 2007-03278 U

Inlichtingen

Onderwerp
Onderzoek beleggingsverzekeringen

Geachte heer Hooning,

In uw brief van 18 december verzocht u mij te informeren over de stand van zaken van het onderzoek naar beleggingsverzekeringen, wat ik uiteraard graag doe.

Net als u hecht ik veel waarde aan het onderzoek, dat immers tot doel heeft meer duidelijkheid te verschaffen over de markt in beleggingsverzekeringen, de aangeboden producten, de kenmerken daarvan en de informatieverstrekking. Het spijt mij daarom ook dat het onderzoek vertraging heeft opgelopen. Ik heb daarover de Tweede Kamer heden een brief gestuurd, waarvan ik een afschrift bijvoeg. In die brief wordt de opgelopen vertraging gemeld en toegelicht.

De klankbordgroep die het onderzoek zal begeleiden is om dezelfde reden nog niet bijeen geweest. Het is de bedoeling op korte termijn een eerste vergadering van de klankbordgroep te houden. U zult daarover zo spoedig mogelijk worden geïnformeerd.

Hoogachtend,
de minister van Financiën,

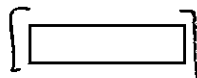
Wouter Bos

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur



Notitienummer

FM 2007-03287 N

Datum

20 december 2007

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Onderzoek beleggingsverzekeringen**

Bijlage(n)

Notitie FM 2007-03170 N

Minute FM 2007-03171 M

Minute FM 2007-03278 U

valt buiten verzoek

Aan

de Minister

Via

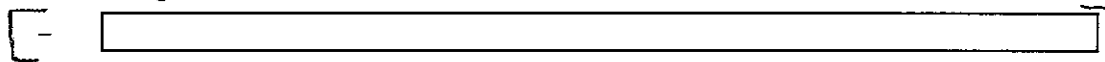
de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Medeparaaf

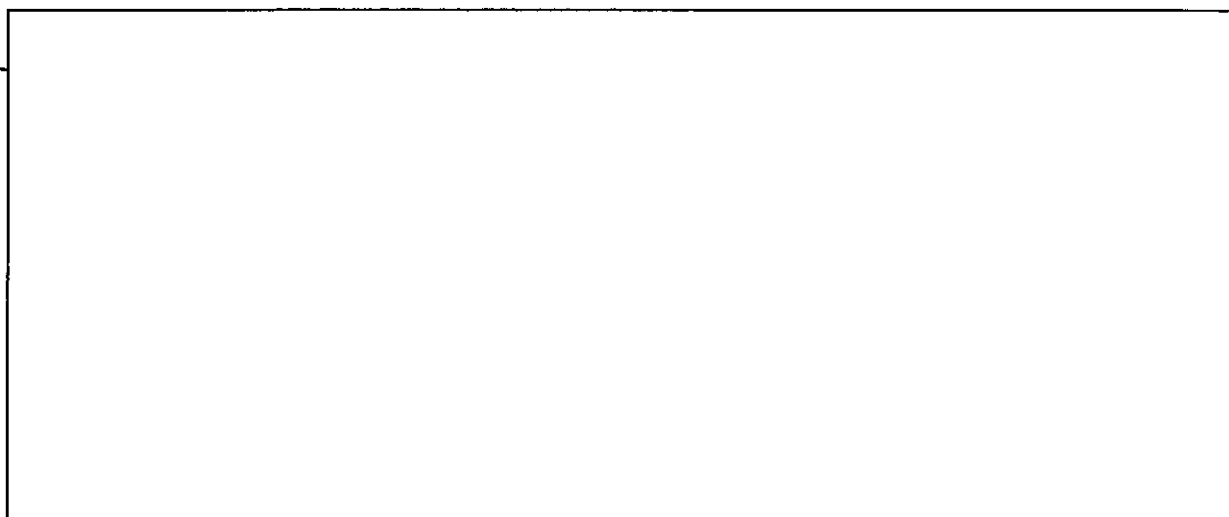
B&C/V&C

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Aanleiding

- Aan u gerichte brief van de Consumentenbond van 18 december, waarin u wordt verzocht de Consumentenbond per omgaande te informeren over de stand van het onderzoek.

Kernpunten

vertegenwoordigd in de klankbordgroep en heeft in dat kader tweemaal bij ons geïnformeerd naar de planning. Wij hebben ons toen noodgedwongen nog op de vlakte gehouden.

Advies

- In te stemmen met de brief aan de Tweede Kamer en de brief aan de directeur van de Consumentenbond (met afschrift van de brief aan de TK) en beide te ondertekenen.

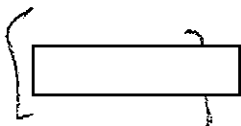
- 0 -

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur



Notitienummer

FM 2007-03170 N

Datum

17 december 2007

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp

Onderzoek beleggingsverzekeringen

Bijlage(n)

Minute FM 2007-03171 M

Aan

de Minister

Via

de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Medeparaaf

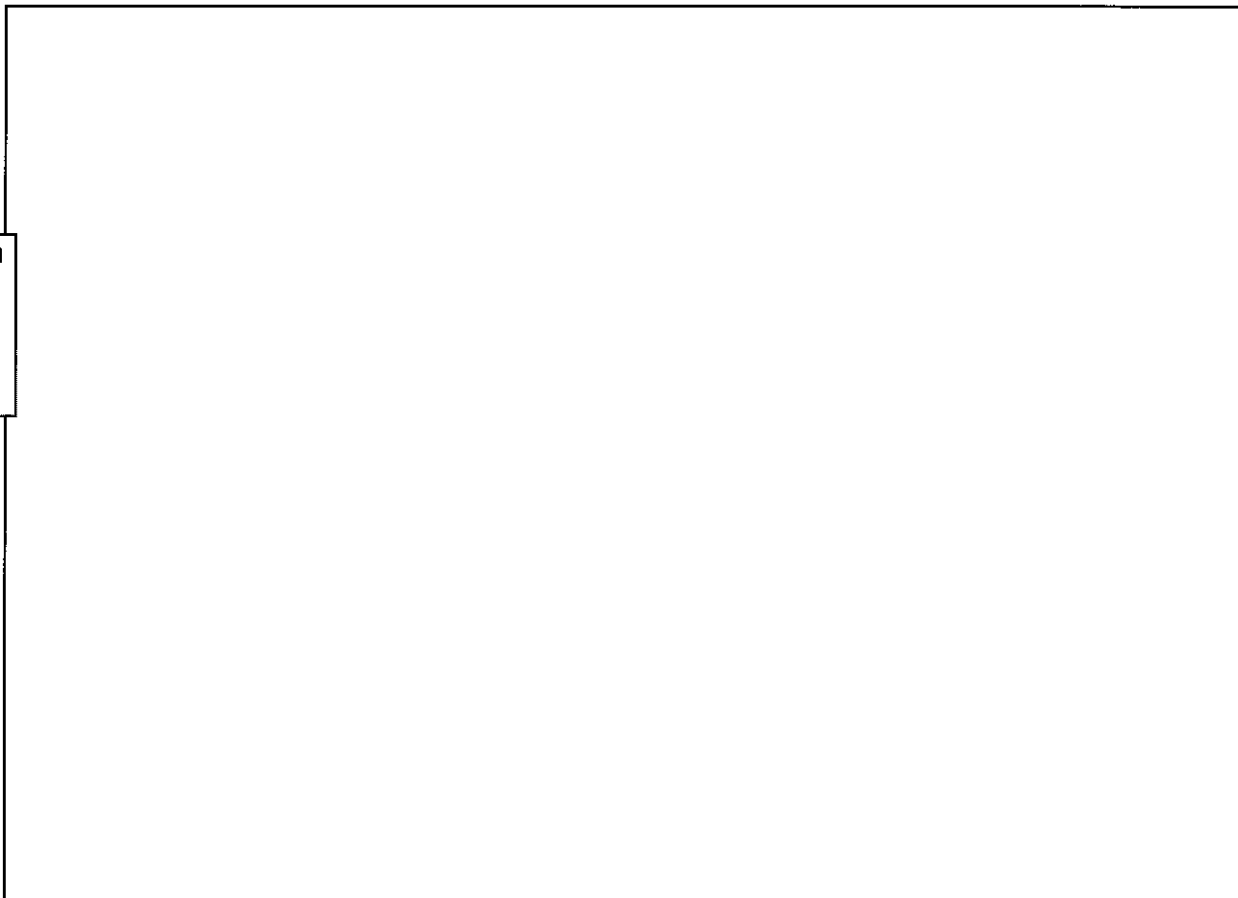
B&C/V&C

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

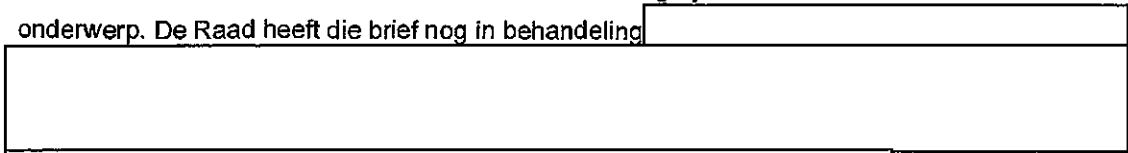
*Met ypremes
Beleggingsverzekering
wel kan
in bits*

valt buiten
verzoek





- De conceptbrief meldt tevens dat de aangescherpte transparantieregels conform planning op 1 januari a.s. in werking zullen treden. Ook wordt aangekondigd dat de Kamer afzonderlijk zal worden geïnformeerd over andere onderdelen van het dossier beleggingsverzekeringen. Het gaat dan om de werkzaamheden van de Ombudsman, mogelijke rechtszaken, en de verhouding tussen beide.
- De Ombudsman is hoopvol gestemd over de mogelijkheid om met (enkele grote) verzekeraars afspraken te maken over vormen van verbetering en reparatie van bestaande polissen. Hij heeft daartoe een benchmark ontwikkeld voor de hoogte van de kosten en de risicopremies. De uitwerking kost nog wel tijd en inspanning, omdat de rekening voor verzekeraars flink kan oplopen. De nu door de Ombudsman gevolgde werkwijze wijkt af van de oorspronkelijke beoogde categoriale aanpak, omdat met name de stichting Verliespolis nog altijd geen zaken heeft aangebracht. Voordeel is dat de voorgestelde benchmarks, mits daarover overeenstemming wordt bereikt, voor alle beleggingsverzekeringen als basis kunnen dienen voor polisreparatie. De Ombudsman hoopt in januari resultaten te kunnen melden.
- In mei heeft u advies gevraagd aan de Raad voor de Rechtspraak over de verhouding tussen gerechtelijke en buitengerechtelijke behandeling van klachten over beleggingsverzekeringen, en over het efficiënt en voortvarend afwickelen van een mogelijke stroom aan rechtszaken over dat onderwerp. De Raad heeft die brief nog in behandeling



Van een stroom aan rechtszaken is overigens op dit moment geen sprake.

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur

Notitienummer

FM 2008-00039 N

Datum

8 januari 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Onderzoek beleggingsverzekeringen**

Bijlage(n)

Gewijzigde brief aan TK (FM 2007-03171 M)
Brief aan Consumentenbond (FM 2007-03278 U)
Eerdere notities (FM 2007-3170 N, FM 2007-3287 N)

Aan

de Minister

Via

de secretaris-generaal
de thesaurier-generaal
de directeur Financiële markten

Medeparaaf

B&C/V&C

Van

het hoofd afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Aanleiding

- De conceptbrief aan de Tweede Kamer over de vertraging bij het onderzoek beleggingsverzekeringen is aangepast naar aanleiding van uw kanttekeningen op onze eerdere notitie.

-

Kernpunt

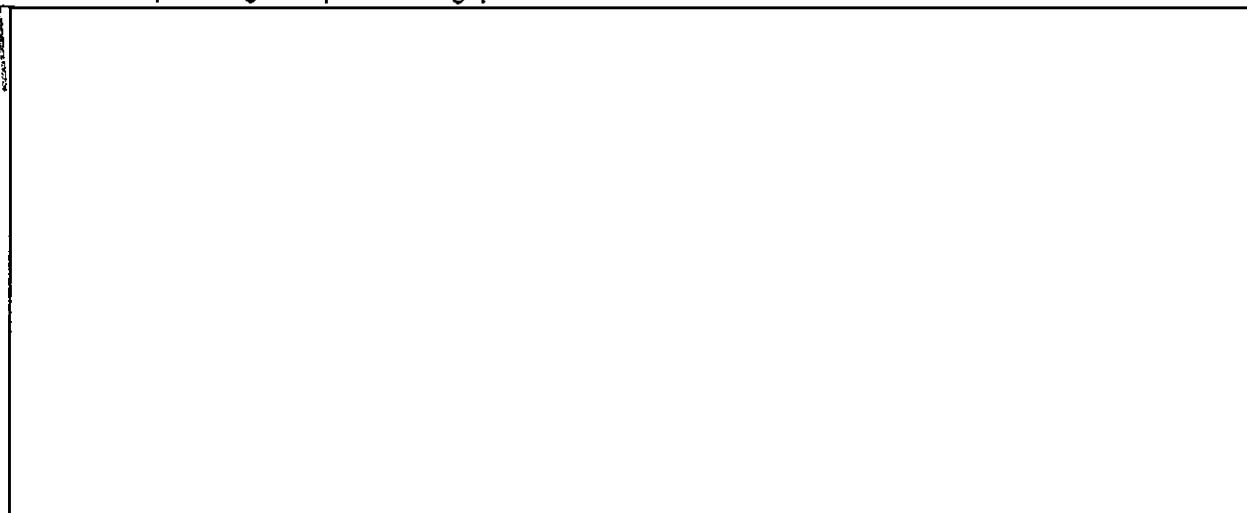
- U wordt geadviseerd de aangepaste brief aan de TK te ondertekenen.
- Tevens wordt u geadviseerd de brief aan de Consumentenbond te ondertekenen. Dit is een antwoord op het verzoek van de directeur van de Consumentenbond om te worden geïnformeerd over de stand van het onderzoek.

-

Toelichting

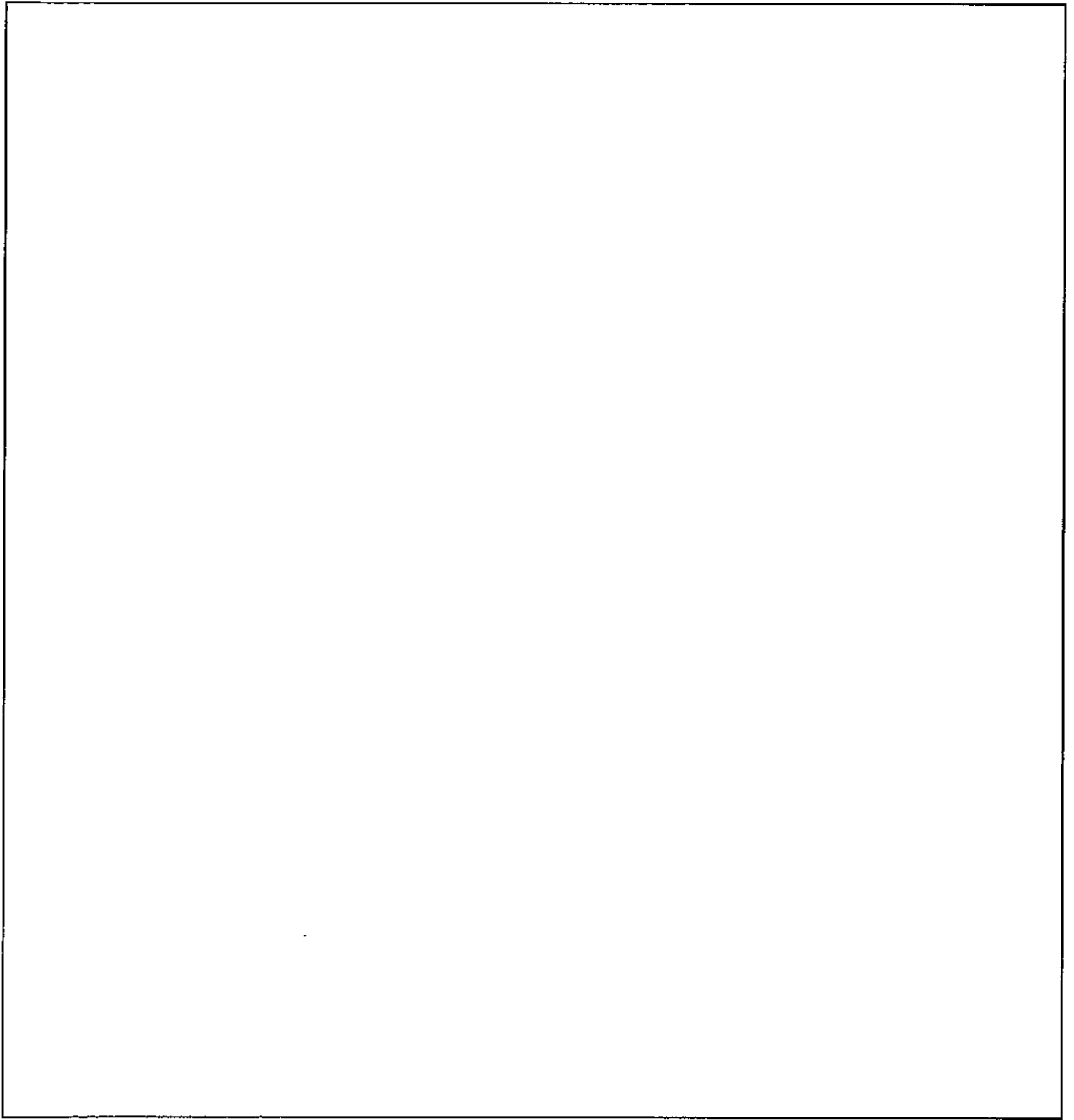
Brief aan TK

De brief is op de volgende punten aangepast:



In de brief aan de Consumentenbond wordt verwezen naar de brief aan de Tweede Kamer, en aangekondigd dat op korte termijn een vergadering van de klankbordgroep (die het onderzoek begeleidt en waarin o.a. een vertegenwoordiger van de Consumentenbond zitting heeft) zal worden georganiseerd.





- 0 -

Directie Financiële Markten

SEO Economisch Onderzoek



Datum

11 januari 2008

Uw brief (Kenmerk)

Ons kenmerk

FM 2007-03262 U

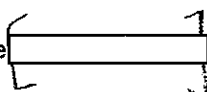
Inlichtingen



Onderwerp

Klankbordgroep feitenonderzoek Beleggingsverzekeringen

Geachte



Door middel van deze brief wordt u, als lid van de klankbordgroep voor het feitenonderzoek beleggingsverzekeringen, geïnformeerd over de stand van zaken en de voornemens met betrekking tot de klankbordgroep.

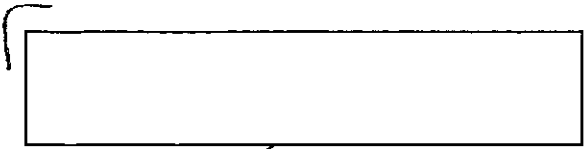
Het onderzoek heeft helaas enige vertraging opgelopen waardoor ook de formering van de klankbordgroep wat langer geduurd heeft. Voor de achtergronden van de opgetreden vertraging verwijs ik u naar bijgevoegde brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer.

Wij zijn voornemens om binnen enkele weken een eerste klankbordgroep-bijeenkomst te organiseren. Op korte termijn zal er contact met u opgenomen worden voor het maken van een afspraak.

Met vriendelijke groet,

Bernard ter Haar,
Plv. thesaurier-generaal

Directie Financiële Markten



Datum
21 januari 2008

Uw brief (Kenmerk)
27-12-2007

Ons kenmerk
FM 2008-0007 U

Inlichtingen

Onderwerp
pensioen- en beleggingsverzekeringen

Geachte

In uw brief van 27 december 2007 verzoekt u om informatie over de regelingen van pensioen BV's en vraagt u welke maatregelen zijn genomen om bepaalde onbedoelde gevolgen van de voorheen bestaande regeling tegen te gaan.

Onder bepaalde voorwaarden kan pensioen in eigen beheer worden gehouden in een eigen pensioen BV. Deze voorwaarden zijn opgenomen in artikel 19a, eerste lid, onderdeel d en tweede lid, van de Wet op de loonbelasting 1964 (zie bijlage 1).

De mogelijkheid van beheer van eigen pensioengeld in een eigen pensioen BV is dus niet afgeschaft. In 2003 heeft wel een wijziging plaatsgevonden in het successierecht die mede ziet op pensioen BV's (zie bijlage 2: art 13 a SW).

Tenslotte verzoekt u informatie met betrekking tot banksparen. Op 20 december 2007 is een wet aangenomen waarin de Wet inkomstenbelasting 2001 en enige andere wetten worden gewijzigd teneinde banksparen ten behoeve van pensioenopbouw of aflossing eigenwoningsschuld fiscaal te faciliteren. (wettekst in bijlage 3). Deze wet is door Tweede Kamerleden Depla en Blok voorgesteld. Voor informatie over het aanbod van bankspaar-producten verwijs ik u naar de aanbieders van dergelijke producten.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

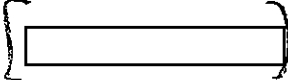
Hoogachtend,

Hoofd Afdeling Marktgedrag en effectenverkeer

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur 

Notitienummer FM 2008-00116 N
Datum 15 januari 2008
Rubriek 7.8.2 Verzekeringen
Onderwerp **Vertraging onderzoek beleggingsverzekeringen**

Bijlage(n) Conceptbrief aan TK (FM 2008-0167 M)

Aan de Minister

Via Thesaurier-generaal
directeur FM

Medeparaaf B&C/V&C
Van afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

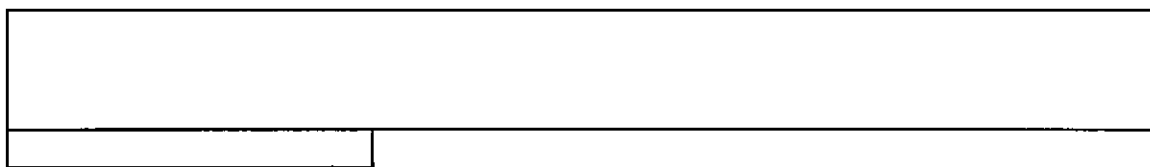
Aanleiding

In reactie op uw brief over de vertraging bij het onderzoek beleggingsverzekeringen heeft de vaste commissie gevraagd binnen een week te worden geïnformeerd over de volgende punten:

- Wat is de precieze reden waardoor de vertraging is ontstaan?
- De mogelijkheden het onderzoek te versnellen. Is het mogelijk het af te ronden voor half maart?

Advies

- In bijgevoegde conceptbrief wordt een en ander toegelicht.

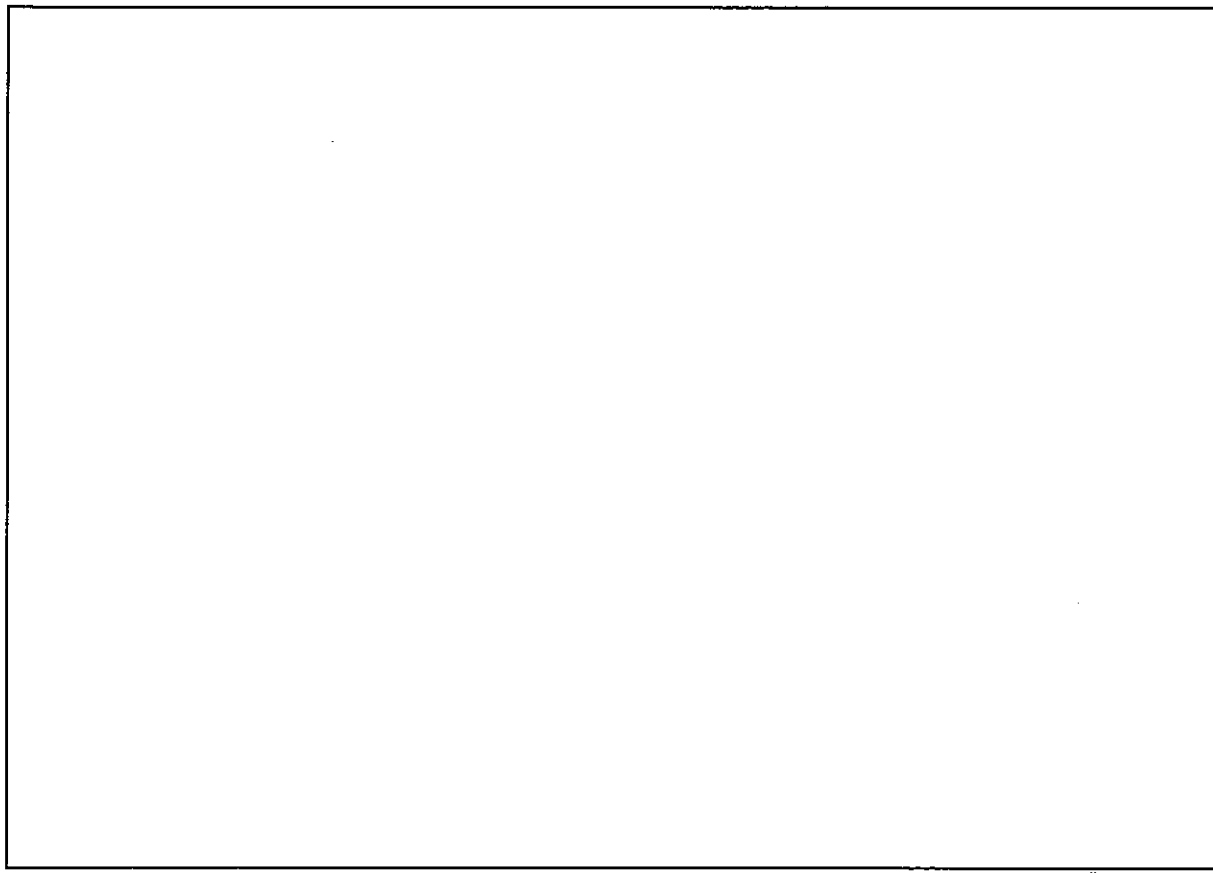


- De Ombudsman Financiële Dienstverlening komt begin maart met een aanbeveling die in een basis legt voor een collectieve regeling. Tegelijkertijd is de Stichting Verliespolis nog aan het onderhandelen met afzonderlijke verzekeringsmaatschappijen (waaronder Nationale Nederlanden, in tegenstelling tot wat Tilmant hierover meldde). De Stichting vreest doorkruising van haar eigen traject door de aanbeveling van de Ombudsman. Dit zal nog de nodige regie vergen. Begin maart is een moment om de Kamer nader te informeren.

U wordt geadviseerd de bijgevoegde brief aan de Kamer te ondertekenen.

Toelichting

Hieronder wordt de stand van zaken van het onderzoek geschetst en kort ingegaan op de voortgang inzake de geschillen tussen polishouders en verzekeraars.



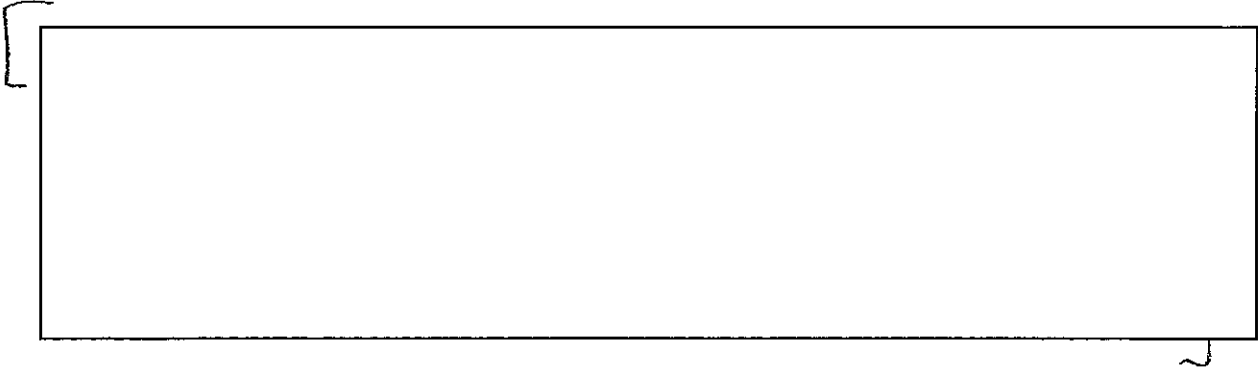
Ombudsman

Wij hebben contact gehad met de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Hij is van plan eind februari met een aanbeveling te komen. Als de Ombudsman met de aanbeveling is gekomen, is dat een natuurlijk moment om de Kamer nader te informeren.



In de aanbeveling geeft de Ombudsman in algemene termen de richting van de oplossing voor polisreparaties. De aanbeveling van de Ombudsman omvat een maximale kostenopslag en bepalingen omtrent risicopremies en beheersvergoedingen.





- 0 -

Directie Financiële Markten

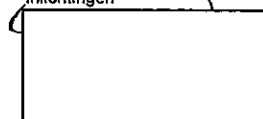
Mr. P. Kalbfleisch
Voorzitter van de Raad van Bestuur
Nederlandse Mededingingsautoriteit
Postbus 16326
2500 BH Den Haag

Datum
15 februari 2008

Uw brief (Kenmerk)
7 januari 2008
5754/46.B886

Ons kenmerk
FM 2008-00320 M

Inlichtingen



Onderwerp
Beleggingsverzekeringen

Geachte heer Kalbfleisch,

Ik heb uw brief van 7 januari 2008 over beleggingsverzekeringen in goede orde ontvangen. Ik dank u voor de toelichting op de mogelijke mededingingsrechtelijke consequenties van een uitspraak van de Ombudsman over mogelijke compensatieregeling inzake beleggingsverzekeringen.

De Ombudsman Financiële Dienstverlening zet zich in voor een categoriale afhandeling van klachten over beleggingsverzekeringen. Het is de bedoeling dat daarmee polishouders op een consistente manier worden gecompenseerd. De NMa heeft in haar brief gewezen op mogelijke mededingingsrechtelijke consequenties van een uitspraak van de Ombudsman. Het is goed dat de NMa hiervoor in een vroeg stadium aandacht heeft gevraagd, zodat de Ombudsman in staat wordt gesteld dit in zijn overwegingen mee te nemen. Ook voor het ministerie van Financiën heeft dit verhelderend gewerkt.

Ik hoop u hiermee op dit moment voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

dr. B. ter Haar,
plv. Thesaurier-generaal

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter informatie

Auteur 

Notifienummer FM 2008-00531 N

Datum 26 februari 2008

Rubriek 7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp **Kennismakingsgesprek met het Verbond van Verzekeraars** 
 Den Haag, 29 februari,
15:00-16:00

Bijlage(n)

Aan de Thesaurier-generaal

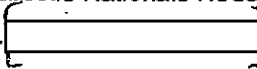
Via directeur FM

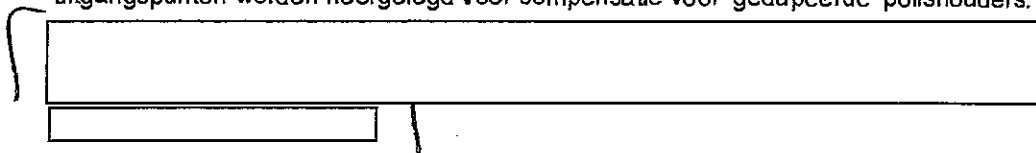
Medeparaaf

Van afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

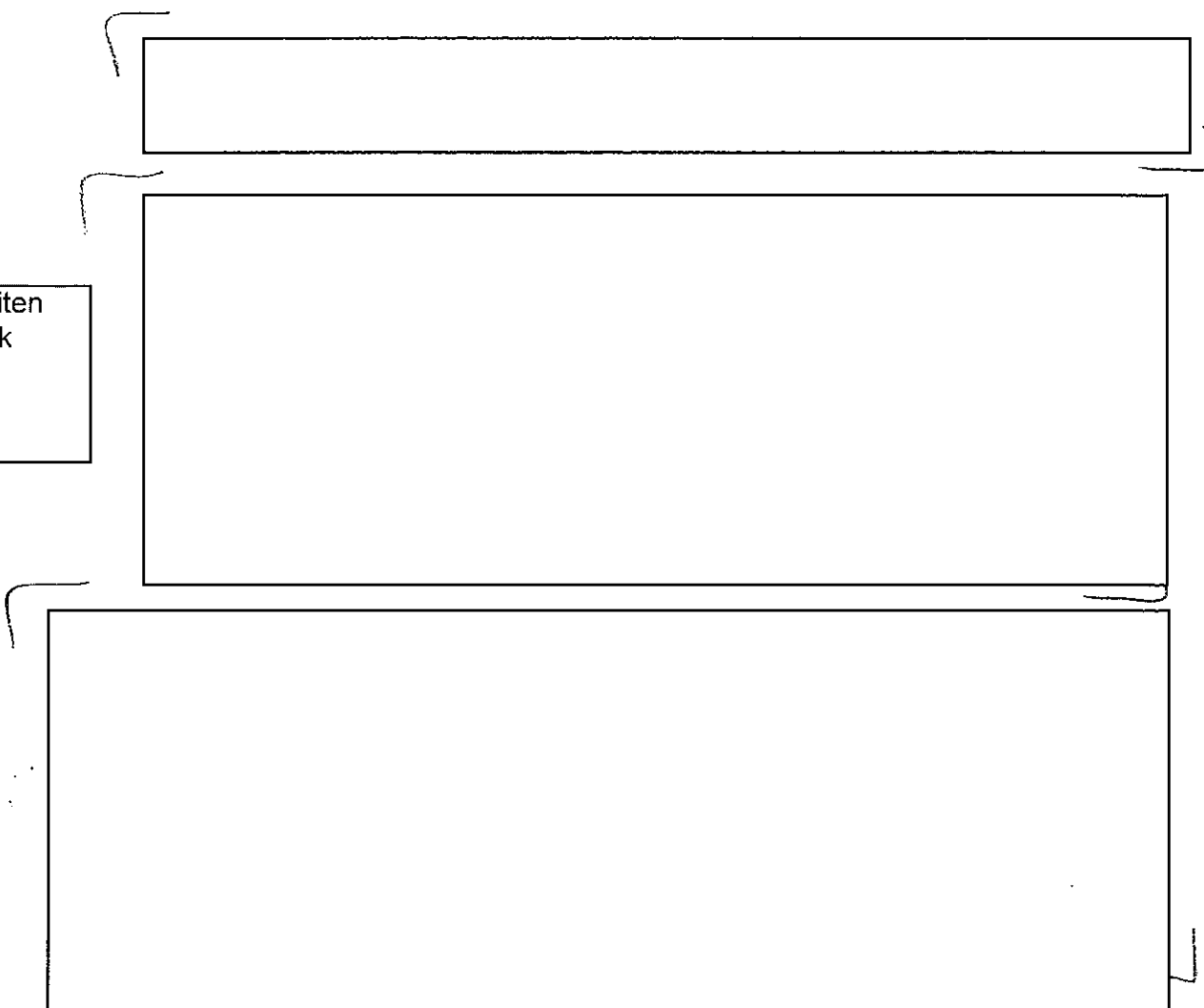
Cc: MW, CW, HH, BH, IHo, OS, afd. A, afd. FS

Kernpunten

- Op verzoek van de heren is het gesprek samengevoegd. Richard Weurding is algemeen directeur en Ludo van Wijngaarden (voorzitter directie Nationale Nederlanden) is voorzitter van het bestuur van het Verbond van Verzekeraars.  (FM/ME) zal ook aanschuiven.
- Het hoofdthema van het werk van het Verbond dit jaar is 'focus op de consument'. In overleg met het Verbond is dit thema gekozen als belangrijkste gespreksonderwerp. In dit thema spelen momenteel twee onderwerpen: de problematiek rond beleggingsverzekeringen en de discussie over distributie/rol van tussenpersonen.
 - Op het gebied van beleggingsverzekeringen lopen twee trajecten: 1. volgende week komt de Ombudsman Financiële Dienstverlening met een aanbeveling waarin algemene uitgangspunten worden neergelegd voor compensatie voor 'gedupeerde' polishouders. 2.



valt buiten
verzoek



Toelichting

Beleggingsverzekeringen

- De kern van de problematiek van beleggingsverzekeringen is dat polishouders van beleggingsverzekeringen de afgelopen jaren met teleurstellende rendementen zijn geconfronteerd. Dit heeft te maken met enerzijds een neergaande beurs, maar voor een belangrijk deel is dat ook te wijten aan het feit dat op intransparante wijze kosten zijn ingehouden op betaalde premies en beleggingskosten waardoor rendementen verder kunnen tegenvallen.
- Volgende week zal de Ombudsman Financiële Dienstverlening (Wabeke) zijn aanbeveling inzake beleggingsverzekeringen publiceren. In algemene zin ziet het Ministerie de aanbeveling als een goede stap voorwaarts om de problemen met beleggingsverzekeringen op te lossen. De aanbeveling biedt een raamwerk met algemene uitgangspunten die als basis kunnen dienen voor de reparatie van concrete polissen. Als de receptie van de aanbeveling door alle marktpartijen

positief zal zijn, zal de Minister de aanbeveling in ontvangst nemen op woensdag 5 maart

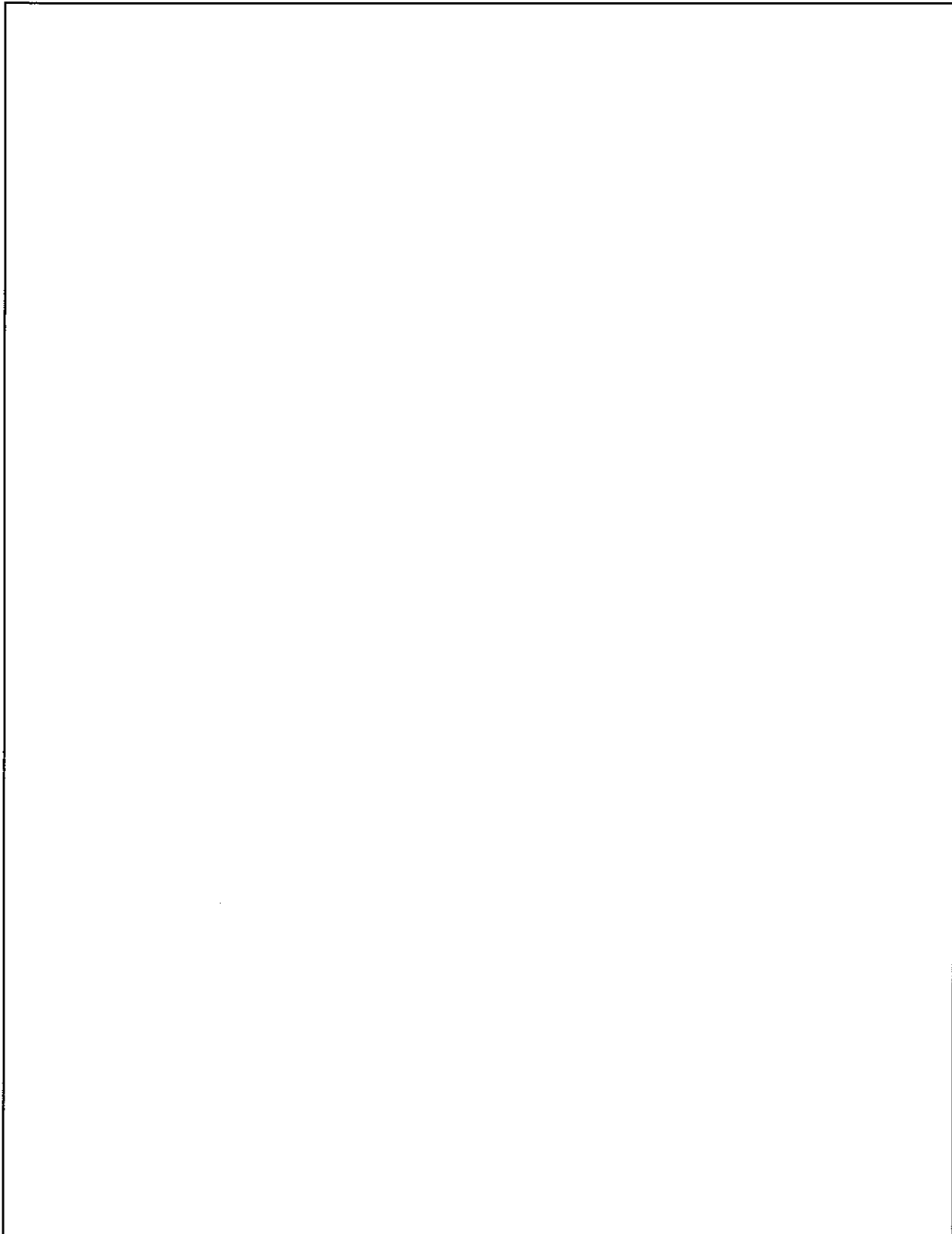
[Redacted]

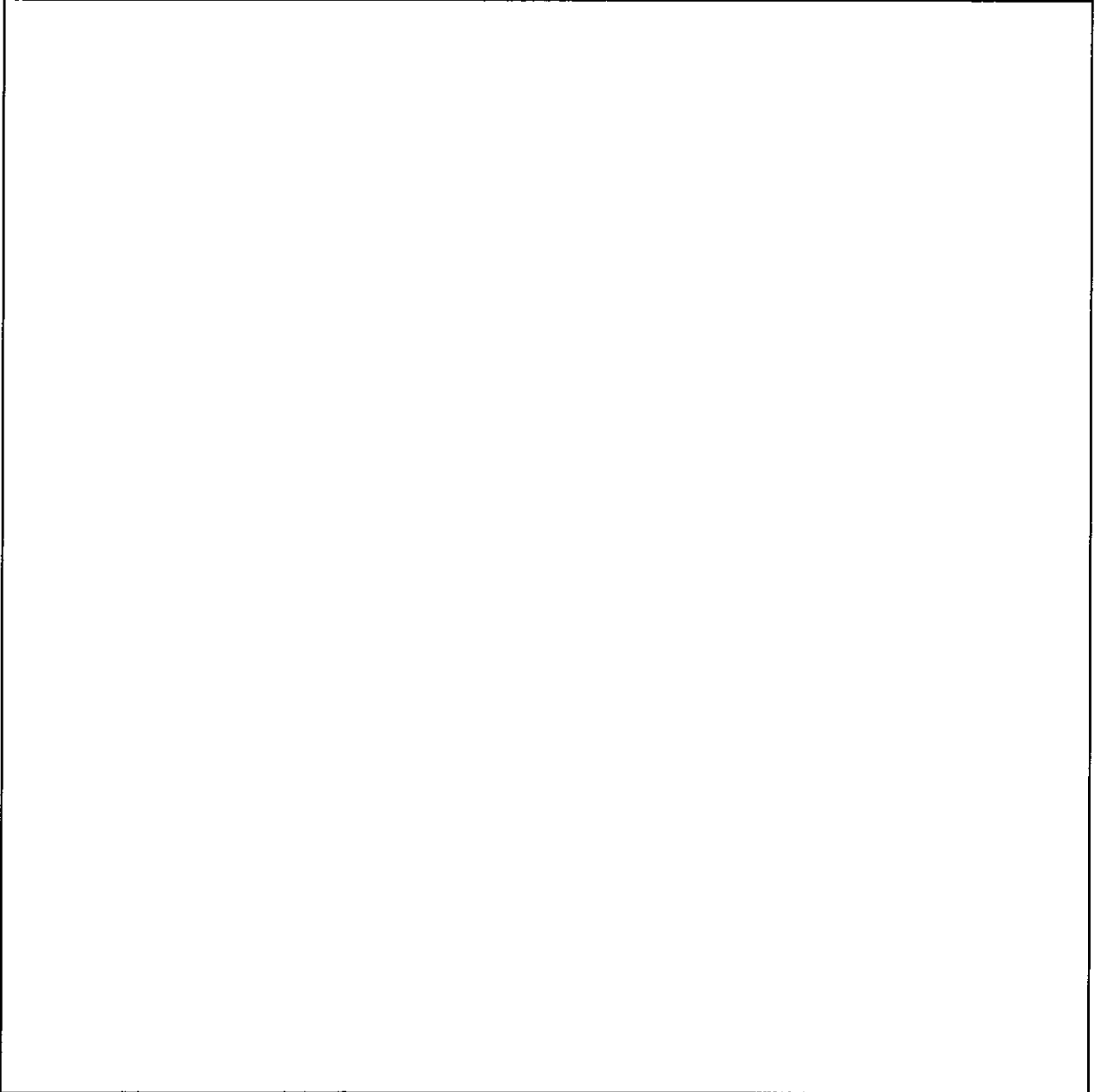
[Redacted]

- De verzekeringsmaatschappijen hebben in zelfregulering inmiddels verbetering van de informatievoorziening omtrent beleggingsverzekeringen geregeld (in de vorm van 'de modellen De Ruiter'). Op basis van deze modellen bieden verzekeringsmaatschappijen in het eerste kwartaal van dit jaar hun polishouders een waardeoverzicht.

[Redacted]

[Redacted]





Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur

Notitienummer

FM 2008-00373 N

Datum

29 februari 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Beleggingsverzekeringen**

Aan

de Minister

Via

Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM

Medeparaaf

BENCV

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

CC

Stas, AFP

Aanleiding

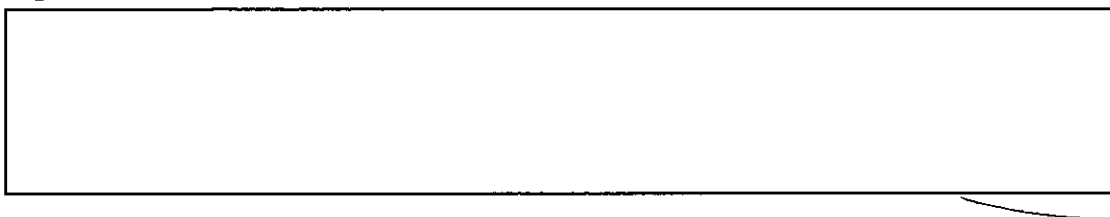
- De Ombudsman Financiële Diensten zal op dinsdag 4 maart zijn aanbeveling inzake beleggingsverzekeringen publiceren. U heeft dit in uw brief van 24 januari aan de TK aangekondigd. De Telegraaf en het FD openen met de aanbeveling.
- Graag uw akkoord met de volgende woordvoeringslijn/reactie (zoals wellicht in RTL-Z zal worden gevraagd). Wij zullen maandag nog Q en A's aanleveren.

Woordvoeringslijn

- Met de aanbeveling voldoet de Ombudsman aan de wens van de minister van Financiën om voorstellen te doen voor een efficiënte en evenwichtige geschillenbeslechting. Er is sprake van een maatschappelijk probleem dat om een oplossing vraagt. Polishouders hebben grote behoefte aan duidelijkheid en voortgang op dit dossier. De aanbeveling is daarbij een belangrijke stap.
- Het is niet aan het ministerie om de inhoud van de aanbeveling te beoordelen. Dat is aan de betrokken partijen: verzekeraars en vertegenwoordigers van de polishouders. De aanbeveling kan in de verdere onderhandelingen en eventuele procedures als leidraad en referentie dienen.
- U kunt de hoop uitspreken dat de aanbeveling een constructief vervolg krijgt. Een positief signaal is dat de verzekeraars hebben aangegeven bereid te zijn de aanbeveling over te nemen en polishouders te compenseren.

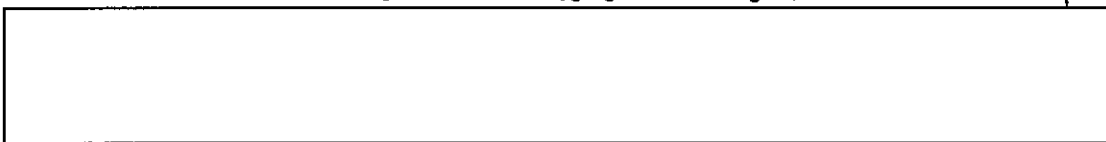
- Het maximum kostenpercentage dat de Ombudsman neerlegt in de aanbeveling laat ruimte voor onderhandeling tussen polishouders en verzekeraars. Die uitwerking moet nu met voortvarendheid ter hand worden genomen door partijen.

-
-



Kernpunten

- Deze aanbeveling is een belangrijke eerste stap in het oplossen van de problemen van beleggingspolishouders. De claim-stichtingen (Stichting Verliespolls en Stichting Woekerpolisclaim) zullen zich naar verwachting kritisch uitlaten over de aanbeveling, omdat deze volgens hen niet ver genoeg gaat. Verzekeraars zullen de aanbeveling met tegenzin accepteren.
- Tegelijkertijd is de terughoudendheid van de claimstichtingen tactisch begrijpelijk. De aanbeveling levert niet direct polisreparaties op voor consumenten, maar legt generieke uitgangspunten neer voor oplossingen. De aanbeveling geeft maxima aan voor wat betreft de kosten in rekening gebracht bij beleggingspolissen. Stichtingen zijn kritisch over de hoogte van dit maximum, omdat zij vrezen dat deze voor verzekeraars als norm zal gelden. De stichtingen moeten nu met individuele verzekeraars concrete oplossingen gaan uitonderhandelen ofwel gaan procederen.
- De aanbeveling merkt ook op dat fiscale omstandigheden een rol hebben gespeeld bij het aantrekkelijk maken van beleggingspolissen. Fiscale regimeveranderingen de afgelopen tien jaar, vooral waar van een overgangstermijn geen sprake was, hebben bijgedragen aan het minder aantrekkelijk worden van sommige soorten beleggingsverzekeringen, aldus de Ombudsman.



- Een brief aan de TK ter toelichting van de aanbeveling en de consequenties daarvan is in voorbereiding.

Toelichting

Status van de aanbeveling

De Ombudsman heeft een aanbeveling geformuleerd die bruikbaar is voor de gehele markt van beleggingsverzekeringen. Gezien de grote diversiteit aan beleggingsverzekeringen, verschillen in systematiek, premiebetaling enz. is de aanbeveling in generieke zin geformuleerd en breed toepasbaar.

De aanbeveling wijkt daarmee af van de oorspronkelijk beoogde 'categoriale aanpak.' Toen de stichtingen voor de belangen van de polishouders werden opgericht en deze massale claims aankondigden, nam de Minister van Financiën het initiatief om de ombudsman van Kifid te vragen suggesties aan te reiken voor een snelle, adequate en buitengerechtelijke beslechting van dit marktbrede geschil. Aanvankelijk was het de bedoeling dat de Ombudsman op basis van voorbeeldzaken uitspraak zou doen voor categorieën producten. Doordat de stichtingen pas recent enkele zaken hebben aangebracht, heeft de Ombudsman de categoriale aanpak verlaten en gekozen voor een aanbeveling.

Inhoud van de aanbeveling

Het cruciale manco van beleggingsverzekeringen is de intransparantie voor de consument, stelt de aanbeveling. De verzekeraar als ontwikkelaar en aanbieder van deze producten is voor die tekortkoming de eerste verantwoordelijke. De hoogte van gehanteerde risicopremie en de hoogte en systematiek van de kosteninhoudingen blijken na bestudering van de productinformatie voor de consument doorgaans onvoldoende duidelijk.

Tenslotte wijst de aanbeveling ook op fiscale aspecten van de problematiek. Het fiscale klimaat in de jaren '90 was bevorderlijk voor (de ontwikkeling en verkoop van) beleggingsverzekeringen. Vervolgens vonden veranderingen in het belastingregime plaats (niet altijd met overgangstermijnen) die mede hebben geleid tot onzekerheid voor houders van langlopende contracten, zoals beleggingsverzekeringen. Geconfronteerd met fiscale wijzigingen hebben polishouders zich soms gedwongen gevoeld polissen af te kopen, dan wel premievrij te maken met alle gevolgen voor het eindresultaat vandien.

De aanbeveling maximeert de kostenopslag tussen 2,5 en 3,5%. Alles wat daarboven uitkomt, moet worden terugbetaald aan verzekerden. Deze bandbreedte komt voort uit de overweging dat niet alle verantwoordelijkheid bij verzekeraars kan worden gelegd. Ook tussenpersonen en de wetgever (door fiscale regimeveranderingen) hebben een verantwoordelijkheid. De verzekeraars zullen naar verwachting 3,5% hanteren bij reparaties, waardoor de stichtingen mogelijk ook richting tussenpersonen actie moeten ondernemen om aanvullende reparatie te realiseren. Het gaat overigens uitdrukkelijk om een maximum kostenpercentage en dat betekent dat onder omstandigheden een lagere kostenpercentage zou kunnen worden toegepast en de reparatie voor polishouder navenant hoger uit dient te pakken.



De stichtingen Verliespolis en Woekerpolisclaim zien de aanbeveling als niet meer dan een eerste stap. De Stichtingen hebben grofweg twee bezwaren: 1. het reparatiebedrag dat op basis van de aanbeveling berekend wordt, is te laag en 2. het aantal polishouders dat compensatie ontvangt is te gering.

1. Als verzekeraars op alle polissen het onder de aanbeveling maximaal toegestane kostenpercentage van 3,5% toepassen, valt de compensatie voor polishouders uit tussen de EUR 1 en 1,5 miljard. Hierover moet worden onderhandeld tussen individuele maatschappijen en de Stichtingen. Als voor individuele producten voor een lager percentage wordt gekozen kan dit bedrag nog oplopen.

2. De stichtingen verwachten dat maximaal 30% van de beleggingspolishouders zal worden gecompenseerd als gevolg van de aanbeveling. Op dit moment valt moeilijk te beoordelen of dat cijfer klopt en of met dat aandeel de problemen ook daadwerkelijk zullen zijn opgelost.

Opgemerkt zij dat al geruime tijd onderhandelingen tussen de stichtingen en verzekeraars, parallel aan de werkzaamheden van de Ombudsman, gaande zijn. Door partijen in te nemen posities zijn daarom voor een belangrijk deel ook tactisch van aard.

- o -

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter behandeling

Auteur

Notitienummer FM 2008-00623 N
Datum 7 maart 2008
Rubriek 7.8.2 Verzekeringen
Onderwerp Brief aan TK inzake aanbeveling Ombudsman

Bijlage(n) 1 - Brief aan TK inzake aanbeveling Ombudsman
2 - Aanbeveling Ombudsman

Aan de Minister

Via Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
plv. dir. FM

Medeparaaf B&C/V&C
DG FZ

Van afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

CC Stas, plv. TG ^{PA Min} Afd ME (RU, BH)

Aanleiding

De aanbeveling van de Ombudsman Financiële Dienstverlening inzake beleggingsverzekeringen.

Verzoek

U wordt verzocht de bijgevoegde brief te ondertekenen.

Kernpunten

- De TK wil graag voor haar volgende procedurevergadering (12 maart a.s.) van u een brief ontvangen inzake de aanbeveling van de Ombudsman Financiële Dienstverlening met betrekking tot beleggingsverzekeringen.
- Bijgaand treft u een conceptbrief aan waarin de hoofdlijnen van de aanbeveling van de Ombudsman worden geschetst en vervolgens kort aangegeven wat het verdere proces inhoudt. Duidelijk wordt gemaakt dat de minister van Financiën geen partij is in het geschil tussen verzekeraars en (vertegenwoordigers van) consumenten. Wel hebben u en uw voorganger de verantwoordelijkheid genomen om zorg te dragen voor efficiënte afhandeling van de geschillen door de Ombudsman te verzoeken een advies uit te brengen.

- [redacted] de Ombudsman in zijn aanbeveling aangeeft dat een deel van de problematiek mogelijk op het conto van de overheid komt, doordat er fiscale stimulering van beleggingsverzekeringen heeft plaatsgevonden en deze stimulering zonder overgangsregime is verminderd. Tevens heeft de wetgever (met instemming van TK) in het verleden aangegeven dat informatievoorziening adequaat is geweest (vinden we met huidige inzichten niet meer en daarom zijn informatievereisten aangepast). [redacted]

- In de brief wordt daarom bevestigd dat de fiscale stimulans is verminderd (met name door de afschaffing van de zogenoemde ongetoetste basisruimte voor lijfrentepremieaftrek met ingang van 2003), maar in de brief worden daaraan verder geen consequenties verbonden, omdat de fiscale wijzigingen immers destijds met instemming van de Kamer hebben plaatsgevonden en inhoudelijk gezien geen verband houden met de discussie over weinig transparante beleggingsverzekeringen. [redacted]

- In de brief wordt ook niet uitgebreid ingegaan op de verwijzingen naar de rol van Ministers van Financiën met betrekking tot de informatieverstrekking omtrent beleggingsverzekeringen. *"Hoewel de Ombudsman bij herhaling had gewaarschuwd tegen de intransparantie van beleggingsverzekeringen stelden opeenvolgende ministers van Financiën dat de informatieverstrekking door (beleggings)verzekeraars goed zou zijn, hetgeen door de volksvertegenwoordiging niet werd bekritiseerd."* In de brief wordt in dit kader daarom alleen opgemerkt dat verzekeraars onafhankelijk van de regelgeving de plicht hebben om consumenten tijdig, op een juiste en volledige wijze dienen te informeren over de kenmerken van door hen aan te schaffen producten. [redacted]

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter informatie

Auteur

Notitienummer

FM 2008-00772 N

Datum

25 maart 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**AO beleggingsverzekeringen, aanvulling op dossier**

Bijlage(n)

Bijlage 9. Brief aan TK van 25 maart over onderzoek beleggingsverzekeringen
Bijlage 10. Opmerkingen Boot over beleggingsverzekeringen
Bijlage 11. Q&A 'woekerpensioenen' (motie Omtzigt Tang)

Aan

de Minister

Via

directeur FM

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Aanleiding

In aanvulling op het dossier voor het AO Beleggingsverzekeringen 26 maart treft u hierbij aan de brief die vandaag naar de Kamer is gestuurd en andere aanvullingen op het dossier (opmerkingen van prof. dr. A.W.A. Boot over de aanbeveling van Wabeke over beleggingsverzekeringen en een extra Q&A aan met betrekking tot mogelijke vragen over pensioenen).

Memo (bijlage 10)

Aan Minister
Van
Datum 25 maart 2008
Onderwerp **Opmerkingen Boot over beleggingsverzekeringen**

Aanleiding

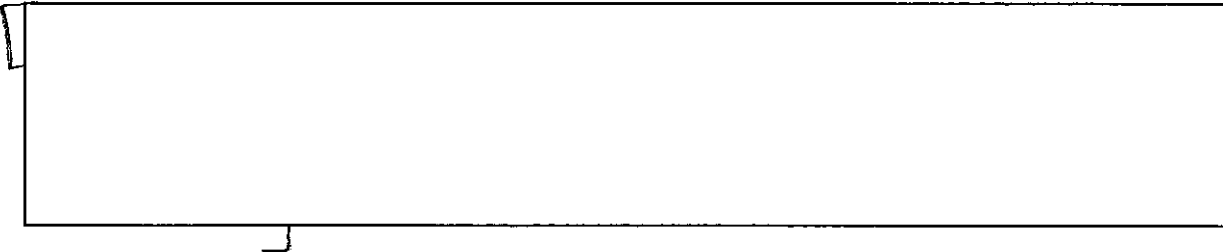
Voor het AO van 26 maart over beleggingsverzekeringen, treft u op uw verzoek hierbij een korte weergave van de opmerkingen van prof. dr. A.W.A. Boot over beleggingsverzekeringen in Trosradar van 10 maart 2008.

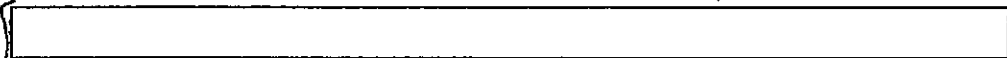
Uitspraken Boot

- Het kostenmaximum van 3,5% moet niet door consumenten geaccepteerd worden, want is arbitrair en te hoog. Het kan niet zo zijn dat consumenten die geen blaam treft op deze manier moeten meebetalen voor de overige consumenten.
- Consument wist niet bij afsluiten met welke kosten hij geconfronteerd zou worden, anders had hij nooit een dergelijk product gekocht. Intransparantie maakte het mogelijk om deze producten te blijven verkopen. Keer op keer hebben verzekeraars beterschap beloofd, maar zijn ze steeds weer weggekomen met nieuwe vormen van intransparantie.
- Verzekeraars wisten dat deze markt ingedamd zou gaan worden door de regelgever en voelde geen behoefte om voor de langere termijn een goede reputatie maar zolang het mogelijk was probeerde men er maximaal aan te verdienen.

Commentaar

1. De Ombudsman is gekomen met een aanbeveling om tot een generieke oplossing te kunnen komen. De reactie van Boot valt samen met de reactie van de zijde van consumentenorganisaties en de claimstichtingen dat het kostenmaximum van 3,5% te hoog is. De kritiek richt zich daarbij vooral op de verhoging van het maximum kostenpercentage boven op de 2,5% die Wabeke acceptabel acht met een procent vanwege de verantwoordelijkheid van tussenpersoon, overheid (vooral in de fiscale sfeer) en de eigen verantwoordelijkheid van de consument.



2. Het probleem van de transparantie wordt door de Ombudsman ook als manco van beleggingsverzekeringsproducten genoemd en de hoofdverantwoordelijke daarvoor zijn de verzekeraars. In de loop van de jaren negentig zijn diverse initiatieven tot (zelf)regulering (Code Rendement en Risico, RIAV, Financiële Bijsluiter en Modellen de Ruiter) ontwikkeld om de transparantie voor klanten te vergroten. 

3. De beoordeling dat verzekeraars zolang mogelijk zoveel mogelijk probeerden te verdienen door middel van intransparantie en daarbij de zorgplicht voor de consument niet adequaat betrachten wordt door de Ombudsman Financiële Dienstverlening gedeeld. Vandaar ook zijn voorstel tot polisreparatie. De precieze details van de uitwerking van die polisreparatie worden nog betwist. Daarover lopen momenteel onderhandelingen tussen de claimstichtingen en individuele verzekeraars.

Q Hoe staat het met de uitvoering van de motie Omtzigt-Tang van 2 juli 2007?

Achtergrond

- In de motie Omtzigt-Tang werd de regering verzocht 1) binnen zes maanden met een voorstel te komen waarmee voor een individu in één oogopslag duidelijk is hoe hoog de kosten van een hypotheek resp. een individueel pensioen zijn, en 2) in samenwerking met de branche deze kosten vijf jaar elk jaar te monitoren.
- De motie kwam twee weken geleden ter sprake in het AO over pensioenen-API. U heeft toen toegezegd op korte termijn op de motie te zullen reageren.

Q Directievoorzitter Sluimers van de APG Groep denkt wel dat er iets te verbeteren valt: hij pleit voor de ontwikkeling van een heldere kostenmaatstaf voor alle soorten pensioenregelingen, omdat daar in de beeldvorming geen onderscheid tussen wordt gemaakt. Vindt u niet dat aan die oproep gevolg moet worden gegeven?

Directie Financiële Markten

NotitieTer advisering/ter
ondertekening

Auteur

Notitienummer

FM 2008-00751 N

Datum

21 maart 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**AO Beleggingsverzekeringen, woensdag 26 maart 16:45-18:15**

Bijlage(n)

1. Brief aan Tweede Kamer
2. Factsheets met vragen en antwoorden
3. Brief aan de TK over vertraging onderzoek beleggingsverzekeringen, 24 januari 2008
4. Brief aan de TK over onderzoek beleggingsverzekeringen van 10 januari 2008
5. Brief aan de Kamer over stand van zaken rond beleggingsverzekeringen van 13 juli 2007
6. Stenografisch verslag van de behandeling van de mondelinge vragen van de heer Weekers in het vragenuur, 18 maart 2008
7. Recente berichtgeving over beleggingsverzekeringen en 'woekerpensioenen'
8. Aanbeveling van de Ombudsman Financiële Dienstverlening inzake beleggingsverzekeringen, van 4 maart 2008

Aan

de Minister

Via

Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

CC

Stas, plv. TG

Aanleiding

AO met vaste commissie voor Financiën op woensdag 26 maart 16:45-18:15 met u over het onderzoek naar beleggingsverzekeringen (IFO-onderzoek)

Kernpunten

[•]

- U kunt richting de Kamer aangeven dat de overheid in dit dossier een actieve rol speelt. De indruk die in de media door claimpartijen gewekt wordt, is dat er sprake is van gebrek aan regie kunt u weerspreken onder verwijzing naar: verbetering van de transparantie (jaaropgaven), de Kifid-route en de daaropvolgende aanbeveling van de Ombudsman, veelvuldige conacten met alle partijen omtrent beleggingsverzekeringen en de lopende rechtzaken.
- U kunt als signaal richting de Kamer aangeven dat u de ontwikkelingen in de markt nauwgezet volgt en dat u altijd bereid bent tot gesprekken met partijen.

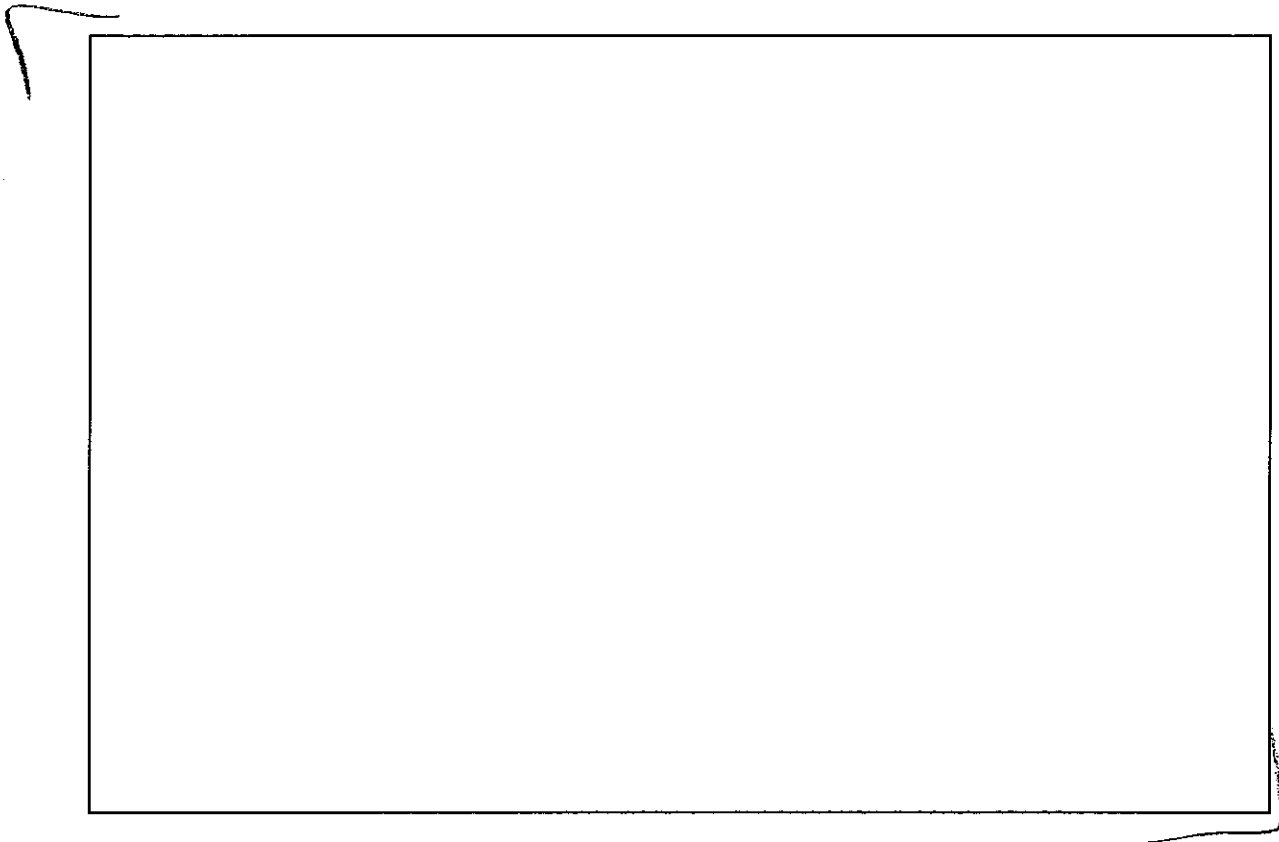
[•]

Toelichting

[]

2. Overzicht van lopende trajecten mbt beleggingsverzekeringen
3. Vervolgstappen

[]



2. Overzicht van lopende trajecten mbt beleggingsverzekeringen

Het IFO-onderzoek staat niet op zichzelf, maar is één van de initiatieven om op het gebied van beleggingsverzekeringen duidelijkheid en, waar nodig, gerechtigheid, te brengen. Het onderwerp wordt op verschillende manieren aangepakt, en de overheid heeft ook op verschillende manieren haar verantwoordelijkheid genomen, zoals uit onderstaand overzicht moge blijken.

- *Jaaropgaven:* rond deze tijd en in de komende weken ontvangen alle polishouders een overzicht van de stand van hun beleggingsverzekering. Dit scheidt (in elk geval een begin van) duidelijkheid aan polishouders. Als zij vragen hebben kunnen ze op basis van de jaaropgave contact opnemen met hun verzekeraar of tussenpersoon, of advies inwinnen bij een van de stichtingen die de belangen van polishouders behartigen of bij de Consumentenbond. Aan de jaaropgaven ligt, naast zelfregulering van de verzekeraars (modellen De Ruiters), een aanscherping van de wettelijke transparantieregels ten grondslag.
- *Aanbeveling van de Ombudsman:* de Ombudsman is aan de slag gegaan op verzoek van de minister van Financiën. Zijn aanbeveling, gebaseerd op eigen onderzoek van de Ombudsman, brengt een ijkpunt in de discussie over wat redelijke kosten en redelijke polisvoorwaarden zijn. Dat is waardevol, ook al gaat de aanbeveling in de ogen van de stichtingen niet ver genoeg. Er ligt nu een basis om

verder uit te werken en te onderhandelen. Positief is dat verzekeraars bereid zijn de aanbeveling over te nemen en daarmee hebben aangegeven zich van hun verantwoordelijkheid bewust te zijn. Naar verwachting zullen de polisreparaties op basis van de aanbeveling zichtbaar zijn in de Jaaropgave over het jaar 2008.

- *Door de stichtingen aangespannen rechtszaken:* de stichting Woekerpolisclaim heeft een zaak aangespannen tegen Nationale Nederlanden (over de vraag of bij intransparante productvoorwaarden sprake kan zijn van een contract) en Rabobank (in haar rol als tussenpersoon), en de stichting Verliespolis is een Kifid-procedure gestart tegen Delta Lloyd. Ook aan die rechtszaken ligt onderzoek, van de stichtingen zelf, ten grondslag. [redacted]

[redacted] De uitspraken in die zaken zullen mede richting geven aan het vervolg van het hele proces rond beleggingsverzekeringen.

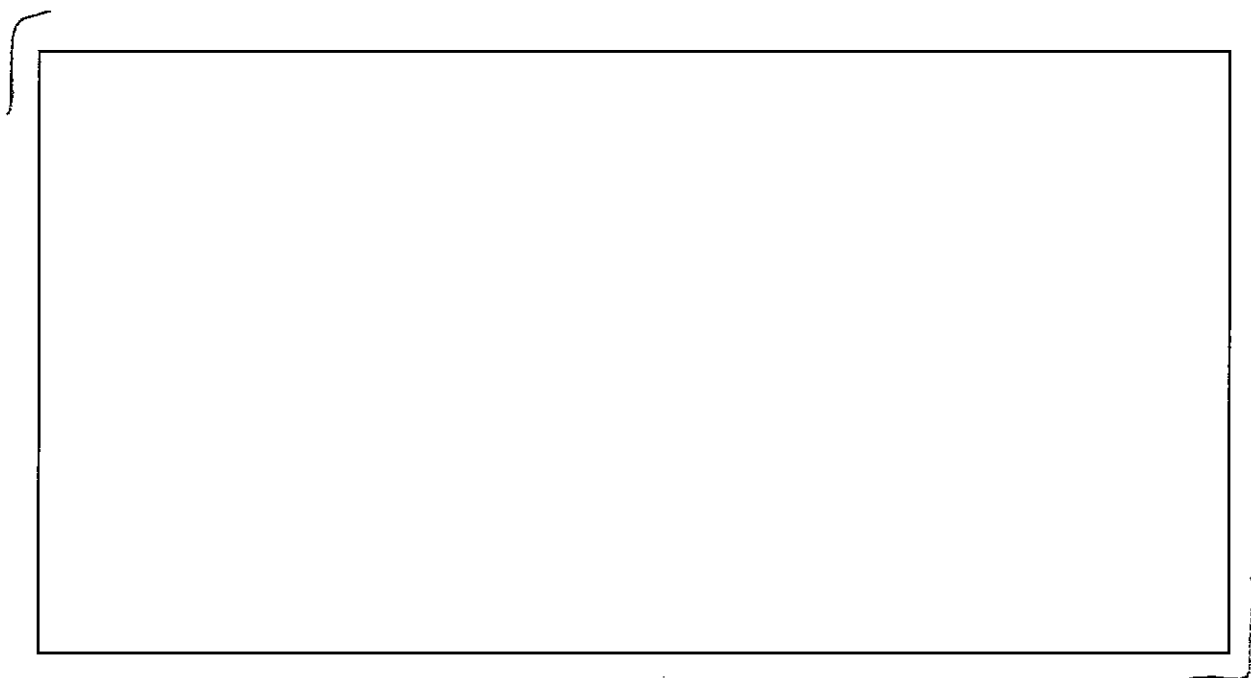
- *Adviesaanvraag aan de Raad voor de Rechtspraak:* met het oog op de mogelijkheid dat er een stroom aan rechtszaken rond beleggingsverzekeringen zou kunnen komen – tot nu toe is daarvan overigens geen sprake – is aan de Raad voor de Rechtspraak advies gevraagd. Doel daarvan was te bevorderen dat zulke zaken op een efficiënte, zo mogelijk collectieve, basis worden afgehandeld, om een veelheid aan lang slepende zaken te voorkomen. De Raad heeft nog geen advies uitgebracht.

[redacted]

[redacted]

[redacted]

verder ook geen bijlagen bijgevoegd



Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur

Notitienummer

FM 2008-00840 N

Datum

3 april 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Beleggingsverzekeringen: advies inzake gesprek met Stichting Verliespolis**

Aan

de Minister

Via

Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM
hoofd afdeling Marktgedrag

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

CC

Stas, plv. TG

Aanleiding

De Stichting Verliespolis heeft aangegeven graag met u te willen spreken over de problematiek rond beleggingsverzekeringen.

Advies

Wij adviseren u om op zo kort mogelijke termijn een gesprek te hebben met de Stichting Verliespolis. Graag uw akkoord.

Kernpunten

- De Stichting Verliespolis wil zich graag voorstellen aan u, omdat zij met 80.000 aangeslotenen een belangrijke partij is in het oplossen van de problematiek van de beleggingsverzekeringen. De Stichting heeft zich kritisch uitgelaten over de Aanbeveling van de Ombudsman Financiële Dienstverlening, omdat deze te mild zou zijn voor de verzekeraars.

- De Stichting wil u vragen om achter de schermen druk uit te oefenen richting individuele verzekeringsmaatschappijen waarmee zij in onderhandeling is over mogelijke polisreparaties.

- In een gesprek met de Stichting Verliespolis kunt u uitleggen dat uw mogelijkheden om dit proces te sturen beperkt zijn. Ook kunt u dan aangeven voorstander te zijn van categoriale oplossingen buiten de rechter om. U kunt in dit gesprek aangeven dat u geen partij bent en wenst te worden in dit civielrechtelijke geschil. U kunt daarbij aangeven dat uw rol vooral faciliterend is in het bevorderen van de gesprekken tussen partijen en het sturen richting zo categoriaal mogelijke oplossingen buiten de rechter om.

Achtergrond

De Vereniging Eigen Huis (VEH) en de Vereniging van Effectenbezitters (VEB) alsmede enkele individuele initiatiefnemers besloten op basis van klachten en rapporten over gebrekkige informatievoorziening rondom kosten en opbrengsten van beleggingsverzekeringen gezamenlijk actie te ondernemen en hebben zich verenigd in de Stichting Verliespolis. Met al ruim 80.000 aangeslotenen en initiatiefnemers als de VEH en VEB, is de Stichting Verliespolis het grootste en breedst gedragen initiatief. De Consumentenbond staat positief tegenover dit initiatief en zal zich zelf meer specifiek op algemene collectieve belangenbehartiging richten.

De Stichting Verliespolis is intensief in onderhandeling met drie verzekeraars over oplossingen met betrekking tot de problemen met beleggingsverzekeringen. Een deel van de onderhandelingen wordt gezamenlijk met de Stichting Woekerpolis Claim gevoerd. Gilles Hooft Graafland, voorzitter van de Stichting Verliespolis: "De deadline van 1 april die de Stichting Verliespolis aan verzekeraars heeft gesteld, heeft gewerkt. Na de publicatie van de aanbeveling van de Ombudsman op 4 maart jongstleden zijn onderhandelingen met drie verzekeraars opnieuw gestart. De onderhandelingen zijn tijdsintensief en inhoudelijk complex, maar het bestuur van de Stichting ziet nog voldoende perspectief om tot een schikking te kunnen komen. Daarom heeft zij besloten om de deadline tot half april te verlengen. De voorbereidingen van juridische procedures worden ondertussen onverminderd doorgezet. Mochten de verzekeraars toch weer terugtrekkende bewegingen maken, dan kunnen zij op korte termijn dagvaardingen tegemoet zien."

Aangezien het hier om massaschade gaat, dreigt daardoor het risico dat rechtbanken overspoeld worden met zaken. Om een ordentelijke gang van zaken te verzorgen is advies gevraagd aan de Raad voor de Rechtspraak. Deze heeft op herhaalde vragen van onze zijde aangegeven dat het onderwerp massaschade druk wordt besproken, maar dat oplossingen van de wetgever moeten komen. Dit zal naar verwachting nog geruime tijd kosten. Omdat zaken vooralsnog uitblijven, is het gevoel van urgentie niet hoog.

NLS

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter informatie

Auteur

Notitienummer

FM 2008-00920 N

Datum

11 april 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp

Gesprek met de Stichting Verliespolis inzake beleggingsverzekeringen, 21 april 2008, 16-17 uur

Bijlage(n)

4x

Aan

de Minister

Via

Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

CC

Stas

Aanleiding

Uw gesprek met de Stichting Verliespolis op maandag 21 april.

Kernpunten

- Dit gesprek vindt plaats op verzoek van de Stichting Verliespolis. Deze stichting is met ruim 85.000 aangesloten leden de grootste claimstichting inzake beleggingsverzekeringen.
- De Stichting zal u haar stand van zaken met betrekking tot de oplossingen van geschillen rond beleggingsverzekeringen geven. Concreet wil de Stichting dat u achter de schermen druk uitoefent op verzekeraars om vervolg te geven aan de kort geleden gestarte pogingen (door het Verbond van Verzekeraars) om door onderhandelingen met alle verzekeraars een categoriale afwikkeling te realiseren. De Stichting heeft daar per brief positief op gereageerd (zie brief in bijlage 1), maar heeft vrijwel tegelijkertijd de afgelopen week bekend gemaakt rechtzaken tegen Nationale Nederlanden en Fortis te zullen starten. Het Verbond heeft daarop dit initiatief

opgeschort. Maandagavond zal in TrosRadar weer uitgebreid aandacht worden besteed aan deze problematiek en de Stichting zal daar ook het woord voeren. U kunt in dit gesprek aangeven een bemiddelende rol te willen spelen, maar dat er wel iets te bemiddelen moet zijn. Daar lijkt het in de huidige omstandigheden niet op.

- De Stichting wil ook graag praten over fiscale aspecten van de beleggingsverzekeringen-problematiek. De Stichting wil graag de bredere problematiek van financiering van massaschadezaken aan de orde stellen.
- Hierachter treft u als achtergrondmateriaal: toelichting en mogelijke spreekpunten op genoemde onderwerpen, een schets van de stand van zaken met betrekking de Stichting Verliespolis.

Onderwerpen van gesprek

1. Verzoek om 'achter de schermen' uw invloed aan te wenden richting verzekeraars.

Aanleiding

De Stichting wil u vragen om 'achter de schermen' invloed uit te oefenen op verzekeraars om verdergaande concessies te doen. Ook wil de Stichting u vragen regie te nemen om tot spoedige en efficiënte afwikkeling van de geschillen te komen.

Point to make

- U kunt aangeven belang te hechten aan spoedige en rechtvaardige afwikkeling van de geschillen, maar dat u daarbij geen partij bent of wordt. U kan zeggen dat u in procesmatige faciliterende zin bij wil dragen aan de bevordering van een spoedige en rechtvaardige oplossing.
- Voor verdere regie is het echter noodzakelijk dat bij beide partijen draagvlak is.

Toelichting

Verzekeraars volgen de norm die neergelegd is door de Ombudsman Financiële Dienstverlening (kostenmaximum 3,5%) en zijn niet van zins verder toe te geven. De Stichting acht dit onvoldoende, omdat daarmee een groot deel van de hypotheekgerelateerde beleggingspolissen buiten de reikwijdte vallen. (Het kostenmaximum is immers

gerelateerd aan het brutofondsrendement en het opgebouwde kapitaal is bij hypotheek meestal zo groot dat kosten een kleiner deel dan 3,5% daarin vormen).

De Stichting Verliespolis wil dat de overheid de regie moet nemen in dit soort massaschadezaken. Voor zover dit past binnen een faciliterende rol om partijen met elkaar te laten praten, doet u dit al. U kunt in dit verband een recent initiatief van het Verbond om met de Stichting over een categoriale oplossing te onderhandelen en de positieve reactie daarop van de Stichting positief beoordelen, hoe moeizaam dit onderhandelingstraject op zichzelf ook nog zal zijn.

U zou de Stichting kunnen vragen hoe zij een oplossing buiten de rechter om nu voor zich ziet.

Het gaat hier om een civielrechtelijke problematiek tussen twee partijen. De rol van de overheid is daarin beperkt. U kunt aangeven dat u hecht aan adequate en categoriale oplossing van dit geschil en dat u initiatieven in die richting zou willen ondersteunen in een procesmatige zin. U zou kunnen proberen beide partijen aan tafel te krijgen, maar als partijen niet bij elkaar aan tafel willen gaan, heeft dat geen kans van slagen

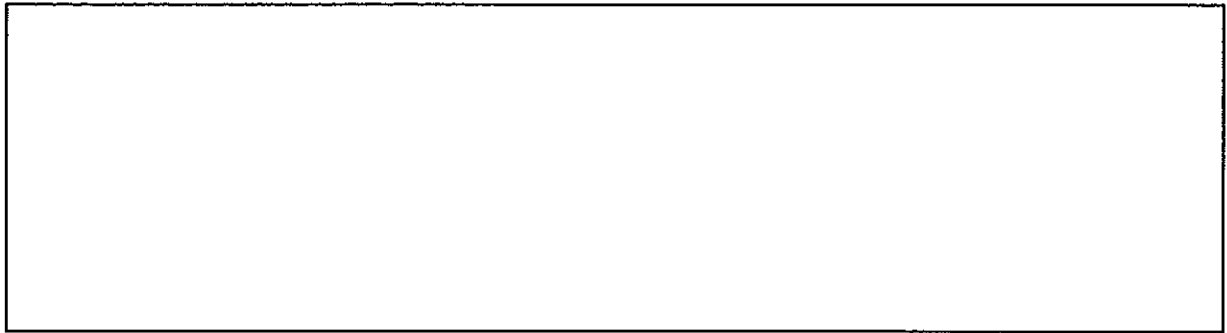
De Aandelenlease-kwestie leert dat eventuele regie van overheidswege (bijvoorbeeld door middel van instelling van een commissie) pas zin heeft als bij beide partijen draagvlak bestaat voor schikking. Zolang er geen draagvlak is bij beide partijen voor een brede oplossing, zijn de mogelijkheden voor de minister zeer beperkt. Meer dan partijen uitnodigen om te praten ligt daarom op dit moment niet voor de hand.

Fiscale aspecten

Aanleiding

Stichting Verliespolis ziet mogelijke fiscale belemmeringen voor het realiseren van oplossingen bij sommige beleggingsverzekeringen.

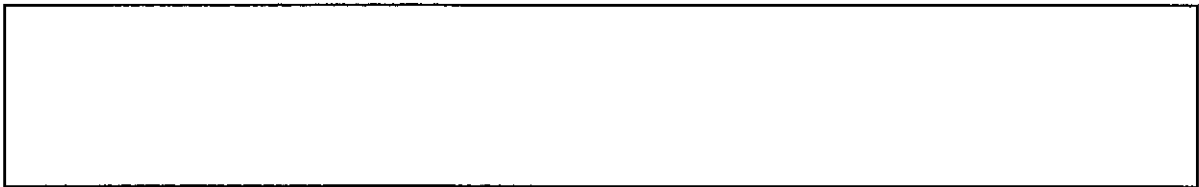
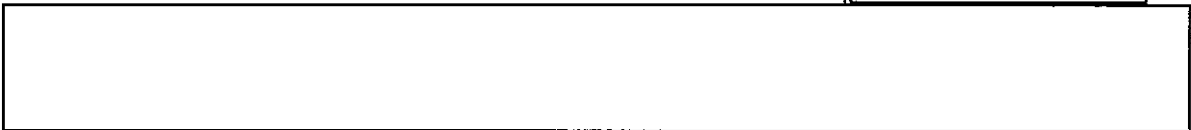
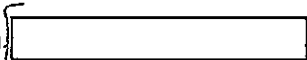
Toelichting



Financiering van de stichting Verliespolis

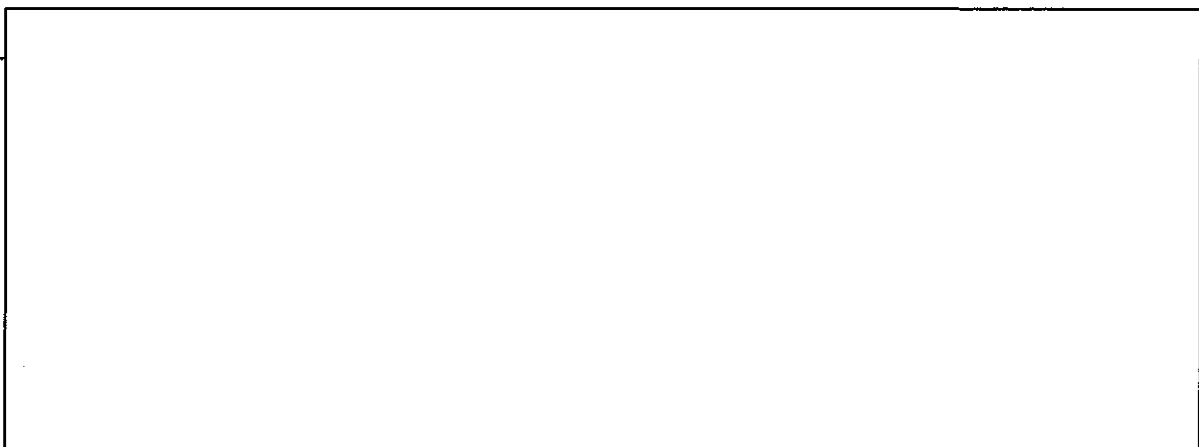
Aanleiding

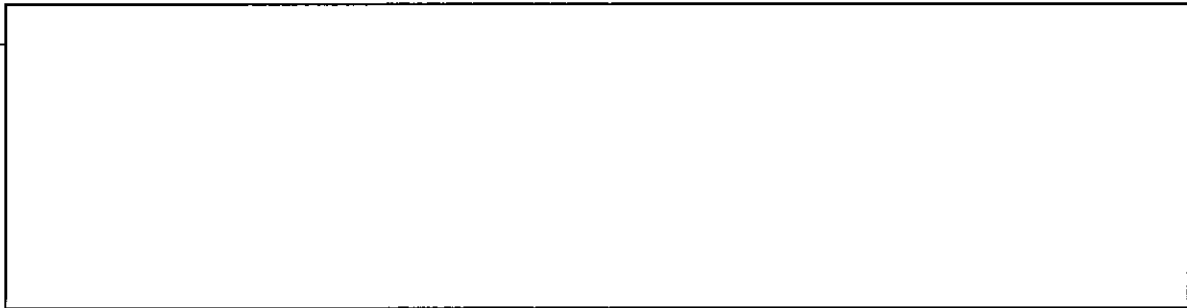
De stichting wil de eigen financieringsproblemen bij u aan de orde stellen.



Er zou nog wel nagedacht kunnen worden over het creëren van nieuwe mogelijkheden voor de toekomst.

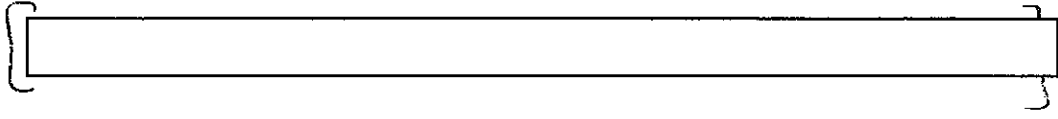
- De afhandeling van massaschade is o.a. vanwege de beleggingsverzekeringen ook in juridische kringen een zeer actueel onderwerp. Op dat terrein lopen discussies vooral bij het ministerie van Justitie.

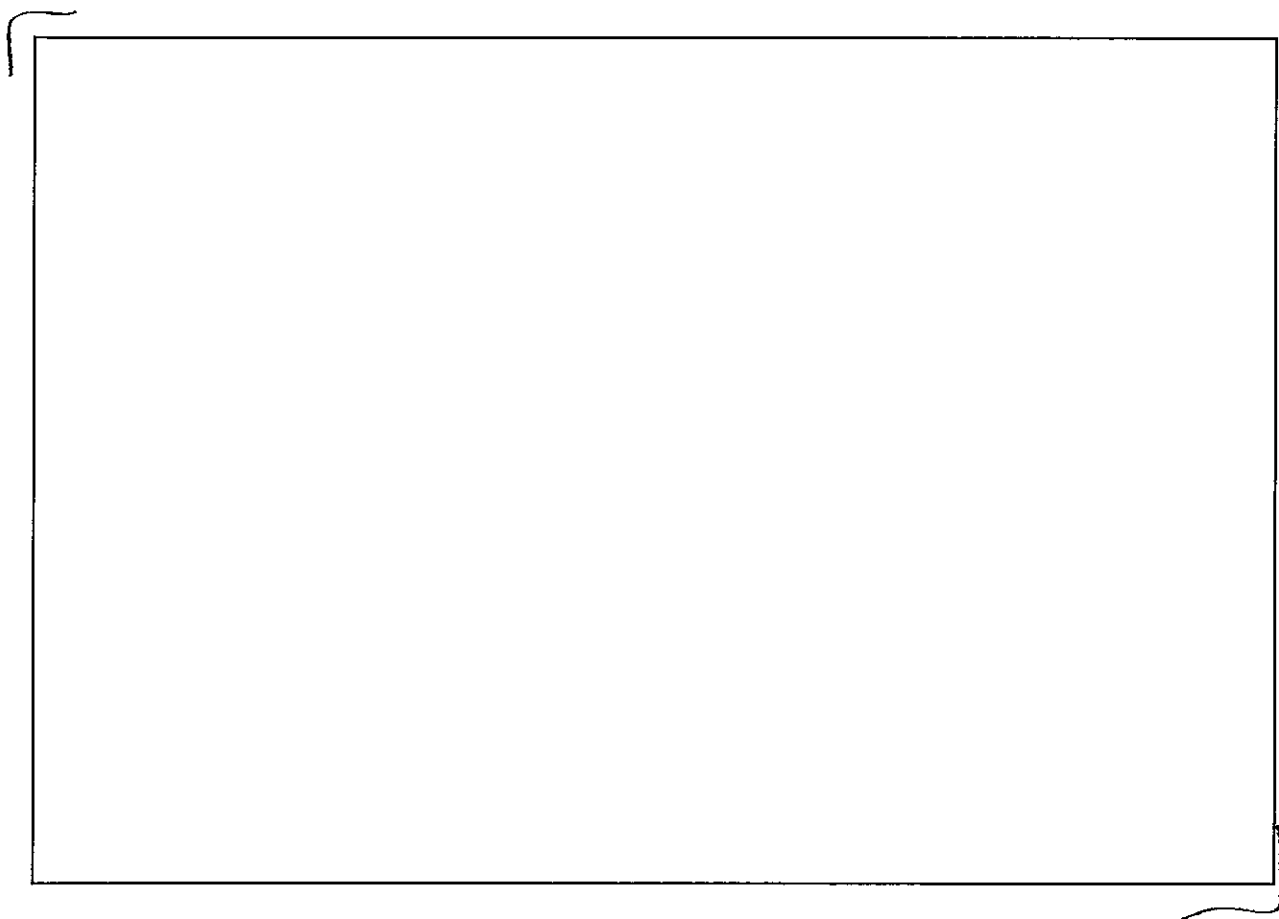




Afhandeling van massaschade is een actueel onderwerp. Daarbij gaat het om een effectieve afhandeling van grote aantallen gelijke of vergelijkbare rechtszaken. In dat kader past het ook na te denken over de kosten van rechtsbijstand resp. het subsidiëren daarvan. Bij een voorbeeldzaak in een massaschadekwestie zijn er veel meer belanghebbenden dan alleen de polishouder in die ene zaak. Het pleidooi van de stichting heeft in die zin een bredere relevantie dan alleen voor de stichting zelf.

Om te komen tot verbeteren van de procedures inzake massaschadezaken heeft u advies gevraagd aan de Raad voor de Rechtspraak. Binnenkort overleg met Justitie over lessen uit aandelenlease voor beleggingsverzekeringen. U kunt tenslotte aangeven dat overleg over de manier waarop massaschade zaken efficiënt kunnen worden afgewikkeld. Het Ministerie van Justitie is hierin leidend.





Bijlage 3: Pers en persberichten

Stichting Verliespolis naar rechter

AD-Algemeen Dagblad, 17 april 2008

ELLEN DEN HOLLANDER AMSTERDAM De stichting Verliespolis daagt de verzekeraars Fortis en Nationale Nederlanden voor de rechter. De belangenbehartiger, een initiatief van de Vereniging Eigen Huis en de Vereniging van Effectenbezitters, neemt deze stap nadat overleg met verzekeraars over zogenoemde woekerpolissen niet het gewenste resultaat heeft opgeleverd. Dat meldde stichting Verliespolis gisteren. Verliespolis vindt de problemen rond hoge kosten van beleggingsverzekeringen een probleem van de hele branche en stelt ook andere verzekeraars aan te zullen pakken. De verzekeraar Delta Lloyd werd eerder al voor de rechter gedaagd. Er zijn in Nederland zo'n 6,5 miljoen beleggingsverzekeringen afgesloten. Het is onbekend hoeveel daarvan het etiket 'woekerpolis' dragen. De stichting Verliespolis vertegenwoordigt 87.000 klanten met een zogenoemde 'woekerpolis'. Vorige maand deed de Ombudsman financiële dienstverlening Jan Wolter Wabeke aanbevelingen over hoe verzekeraars klanten zouden moeten compenseren voor verborgen kosten in de gewraakte polissen. Maar Verliespolis en andere consumentenorganisaties reageerden afwijzend op zijn voorstellen, omdat die klanten onvoldoende zouden compenseren.

BELEGGINGEN Houders van polissen met hoge kosten naar de rechter - Juridische strijd om de woekerpolis

AD-Algemeen Dagblad, 17 april 2008

ELLEN DEN HOLLANDER ROTTERDAM Een groep mensen die vermoeden een 'woekerpolis' te hebben afgesloten, stapt naar de rechter. Zij voelen zich gedupeerd omdat zij beleggingsverzekeringen afsloten waaraan extreem hoge kosten kleefden. Die hoge kosten ontdekten zij lang en breed nadat zij de polis hadden ondertekend. De rechtszaken worden namens de gedupeerden aangespannen door de Stichting Verliespolis, de Stichting Woekerpolis Claim (WPC) en de Vereniging Consument & Geldzaken (VGC). De onderhandelingen die de Stichting Verliespolis voerde met verzekeraars hebben geen resultaat opgeleverd, meldt woordvoerder Rob Okhuijsen. Daarom daagt de stichting Nationale Nederlanden, Fortis en Delta Lloyd voor de rechter. „Wij hebben de afgelopen tijd met twee verzekeraars intensief onderhandeld en het is niet gelukt om tot een resultaat te komen,” aldus Okhuijsen. „De afgelopen tijd is de onrust alleen maar groter geworden en de standpunten van de partijen stonden te ver bij elkaar vandaan. Wij vinden het heel spijtig, maar ons rest geen andere keuze.” Volgens Nationale Nederlanden is deze juridische weg 'niet in het voordeel van de consument'. „Via onderhandelen gaat het sneller,” meent woordvoerder René de Sévaux. Ook de stichting WPC en de VGC willen een rechtszaak beginnen. Zij richten hun pijlen op AMEV, een verzekeringsdochter van Fortis. Volgens de belangenorganisaties deugen twee beleggingspolissen van AMEV niet. Er zijn in Nederland 6,5 miljoen beleggingsverzekeringen afgesloten. Het is onbekend hoeveel daarvan het etiket 'woekerpolis' dragen. De Stichting Verliespolis is een initiatief van de Vereniging Eigen Huis en Vereniging Effectenbezitters en vertegenwoordigt 87.000 klanten met een zogenoemde 'woekerpolis'. Verzekeraars waren al bereid mensen die zich gedupeerd voelen tegemoet te komen. Zij willen hun klanten een vergoeding geven die strookt met de aanbeveling van de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Dat advies luidde dat de kosten van een beleggingsverzekering niet hoger mogen zijn dan 2,5 procent. Bij een matige beurs, een rendement van 6 procent, hebben klanten dan nog nèt iets meer nut van hun belegging. Anders hadden ze hun geld net zo goed op een spaarrekening kunnen zetten. Alle kosten die daarboven uitkomen, zouden verzekeraars moeten terugbetalen aan hun klanten, vindt de ombudsman. De verzekeraars hopen met het terugbetalen van een deel van de kosten een eind te maken aan de jaren slepende 'woekerpolisaffaire'. De kosten voor de verzekeraars kunnen oplopen tot 2 miljard euro. De compensatie is veel te laag, vinden Verliespolis en andere consumentenorganisaties. Ze sloegen aan het onderhandelen met een aantal verzekeraars. Ze gaven dat proces tot half april de tijd.

14-01-2008

Stichting Verliespolis start procedure tegen Delta Lloyd over beleggingsverzekeringen

Den Haag - De Stichting Verliespolis, die opkomt voor consumenten met klachten over beleggingsverzekeringen, start vandaag een procedure tegen verzekeraar Delta Lloyd bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID). De Stichting Verliespolis maakte op 17 december 2007 bekend dat grote tekortkomingen zijn geconstateerd in de beleggingshypotheek 'Delta Life'. Daarop heeft de Stichting Verliespolis Delta Lloyd een voorstel gedaan voor polisreparatie voor lopende polissen en compensatie voor afgelopen polissen. Tijdens een bespreking tussen de Stichting Verliespolis en Delta Lloyd bleek dat de verzekeraar niet op dit concrete product en voorstel wil ingaan. Wel wil de verzekeraar spreken over een mogelijke brede oplossing voor de verschillende beleggingsverzekeringen die zij heeft verkocht.

Gilles Hooft Graafland, voorzitter van de Stichting Verliespolis: "De Stichting Verliespolis vindt het positief dat Delta Lloyd alsnog wil praten over brede oplossingen, maar we hebben hen al een goed onderbouwde zaak en oplossingsrichtingen voorgelegd. Om verder geen tijd te verliezen, zetten we die tegelijkertijd door. De Ombudsman van het KIFID zal zich dus over 'Delta Life' moeten gaan uitspreken. We roepen klanten van Delta Lloyd op om zich bij de Stichting Verliespolis aan te sluiten, want zowel in de onderhandelingen met Delta Lloyd als bij het KIFID moeten we een sterke vuist maken."

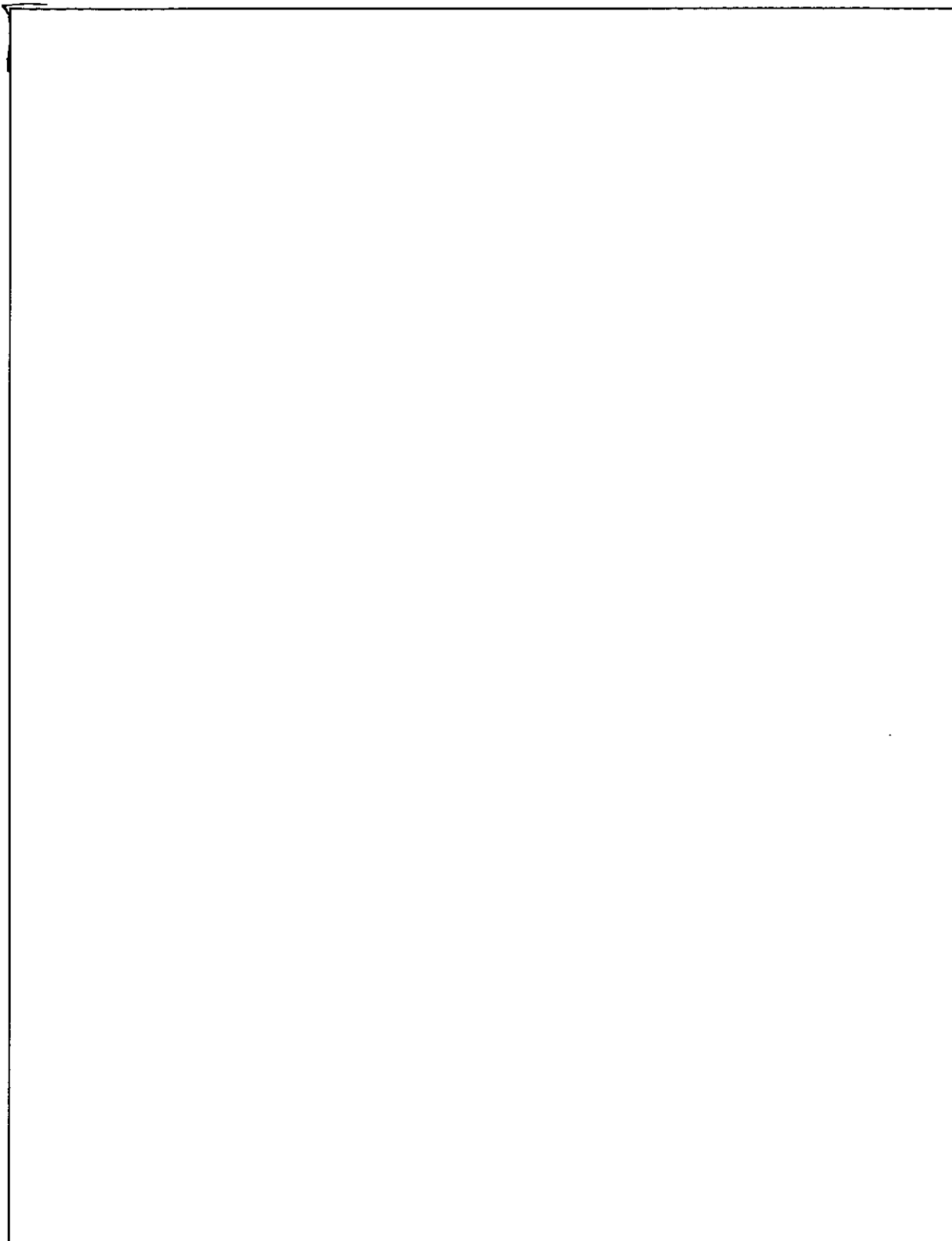
Op hoofdlijn samengevat zijn de geconstateerde tekortkomingen met betrekking tot 'Delta Life' als volgt:

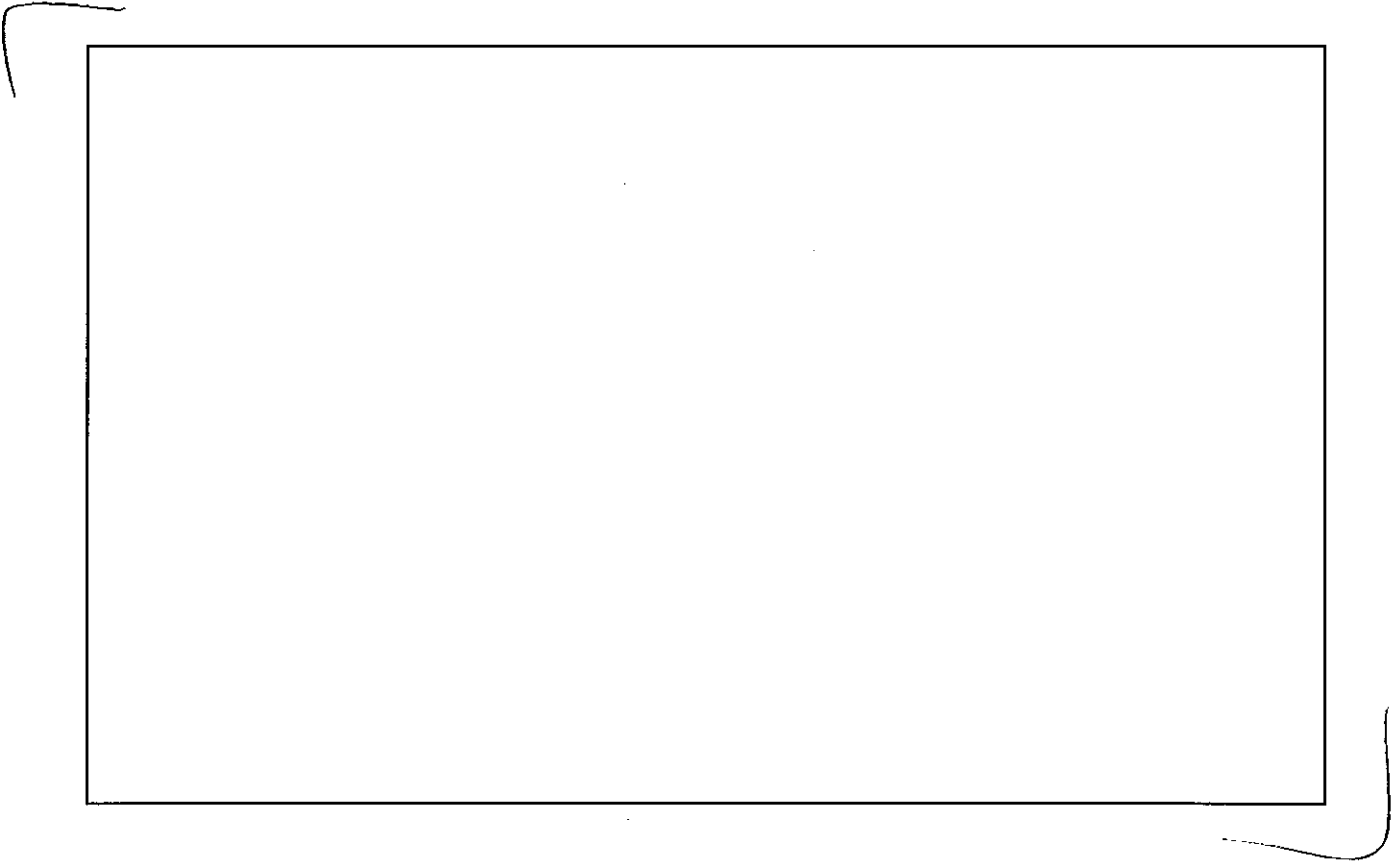
- Een groot deel van de kosten die de verzekeraar in rekening brengt, is niet genoemd in de offerte;
- Van de kosten die wel zijn genoemd, is de hoogte niet of onvoldoende aangegeven;
- De manier waarop kosten in rekening worden gebracht, leidt tot ernstige verhoging van de kosten.

Het onderzoek van de Stichting Verliespolis naar beleggingsverzekeringen is begeleid door voormalig hoogleraar verzekeringseconomie Dr. Alfred Oosenbrug.

De Stichting Verliespolis is een initiatief van Vereniging Eigen Huis en de Vereniging van Effectenbezitters en wordt ondersteund door de Consumentenbond. Met circa 80.000 aangeslotenen is de Stichting Verliespolis de grootste belangenbehartiger voor consumenten met een beleggingsverzekering.

Bijlage 4: achtergrond van de bezoekers



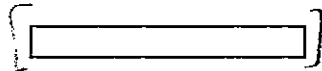


Directie Financiële Markten

Notitie

Ter behandeling

Auteur



Notitienummer

FM 2008-00906 N

Datum

10 april 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Beantwoording van vragen van het lid Vos**

Bijlage(n)

Aan

de Minister

Via

Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM

Medeparaaf

B&C

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

CC

Stas

Aanleiding

Op 2 april heeft Kamerlid Vos vragen gesteld over de rekenmethodiek van de Ombudsman Financiële Dienstverlening.

Advies

Bijgaand treft u een brief aan met een bijlage waarin antwoord wordt gegeven op gestelde vragen. U wordt geadviseerd deze brief te ondertekenen.

Kernpunten

- Twee vragen gaan over de rekenmethodiek die de Ombudsman Financiële Dienstverlening volgt in zijn aanbeveling inzake beleggingsverzekeringen. In het antwoord lichten we uw rol in deze civielrechtelijke problematiek toe, we geven geen oordeel over de aanbeveling van de Ombudsman.
- De Ombudsman baseert zijn kostenmaximum voor beleggingsverzekeringen als deel van het brutofondsrendement en niet als percentage van de premie. Dit is ingegeven door het doel van de beleggingspolis (civielrechtelijk: de 'oorzaak van de verbintenis') namelijk vermogensopbouw.
- De vragen zijn overigens vrij technisch van aard en voor beantwoording van deze technische vragen verwijzen we in de antwoorden door naar het Verbond van Verzekeraars. Het Verbond

heeft ons aangegeven deze antwoorden direct en ongevraagd aan mevrouw Vos te verstrekken volgend op onze antwoorden.

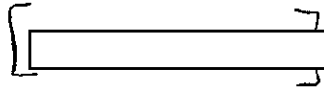
- Verder wordt gevraagd naar informatie omtrent kosten van beleggingsrekeningen en winst die op beleggingsverzekeringen wordt gemaakt. Over deze informatie beschikken wij niet en dergelijke informatie is niet eenvoudig te achterhalen.

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter informatie

Auteur



Notitienummer

FM 2008-00996 N

Datum

21 april 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Uitzending TrosRadar 21 april 2008 over beleggingsverzekeringen**

Aan

de Minister

Via

Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM

Medeparaaf

B&C/V&C

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

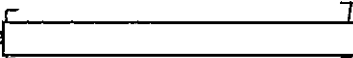
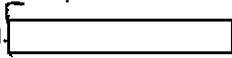
CC

Stas

Aanleiding

Maandagavond vond een uitzending plaats van TrosRadar over beleggingsverzekeringen waarin de Stichting Verliespolis ook berichtte over het gesprek dat zij met u gistermiddag heeft gevoerd.

Kernpunten

- De uitzending van TrosRadar bevatte  een inmiddels bekend filmpje met een algemeen verhaal over beleggingsverzekeringen en sloot af met een gesprek met de advocaten van de twee grootste claimstichtingen.
- De aanleiding voor dit item was in de aankondiging van de Stichting Verliespolis om naar de rechter te stappen. ('De Stichting is uitgepolderd' kondigde de presentatrice aan). Dat dat een wat voorbarige conclusie is, bleek wel uit het feit dat de Stichting Verliespolis bij monde van hun advocaat Lemstra, benadrukte een oplossing buiten de rechter om door middel van onderhandelingen te prefereren, maar dat vanwege te geringe beweging in onderhandelingen van de kant van de verzekeraars (die niet verder willen gaan dan de 3,5% kostenmaximering van Wabeke) zich gedwongen voelen naar de rechter te stappen. Radar schetste in een filmpje het beeld dat rechtzaken in de Aandelenlease-zaak weliswaar langer duurden, maar ook een beter resultaat opleverden voor gedupeerden dan de Duisenbergschikking. 

[redacted] de

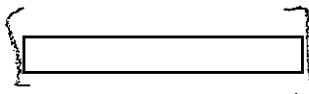
- De eerste (nu al lopende) rechtzaak van Stichting Woekerpolisclaim tegen Nationale Nederlanden zal naar verwachting eind dit jaar tot een uitspraak komen en is een zaak van de andere grote claimstichting (Stichting Woekerpolisclaim) tegen Nationale Nederlanden.
- Lemstra gaf ook aan met u gesproken te hebben. Hij vatte dat gesprek samen met dat u uitgebreid de tijd nam om hun zorgen aan te horen, dat u de zorgen deelde. Gezegd werd dat u erkende dat er na de Aanbeveling van de Ombudsman Financiële Diensten nog steeds problemen zijn en dat u bereid was binnen uw verantwoordelijkheid een rol te spelen in het zoeken naar een oplossing waar mogelijk [redacted]

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter behandeling

Auteur



Notifienummer

FM 2008-01125 N

Datum

21 mei 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Vertraging beantwoording vragen lid Vos over vertrouwensbreuken in de verzekeringssector**

Bijlage(n)

Origineel Kamervragen

Aan

de Minister

Via

Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM

Medeparaaf

B&CV

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Aanleiding

Kamerlid Vos heeft op 29 april vragen gesteld over 'diverse gebleken vertrouwensbreuken in de verzekeringssector.' Het is niet mogelijk gebleken deze vragen tijdig te beantwoorden.

Kernpunten

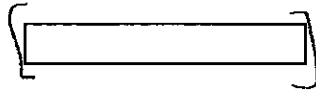
- Bijgaand treft u ter ondertekening een uitstel brief aan. Daarin wordt aangegeven dat de vragen van Vos niet binnen drie weken kunnen worden beantwoord. De reden voor deze vertraging heeft te maken met de diversiteit van onderwerpen die in de vragen aan de orde komt en de mate van gedetailleerdheid van deze vragen.
- Ook willen we nog overleggen met de Ombudsman Financiële Dienstverlening over het antwoord op deze vragen, omdat de vragen zijn gebaseerd op berichtgeving over zijn jaarverslag. Dit overleg was niet mogelijk voor 22 mei. Aansluitend geven we vanzelfsprekend zo spoedig mogelijk antwoord.

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter advisering

Auteur



Notitienummer

FM 2008-01477 N

Datum

16 juni 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**AO Beleggingsverzekeringen, 18 juni 2008**

Bijlage(n)

Aan

de Minister

Via

Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM
plv. dir. FM
hoofd afdeling Marktgedrag

Medeparaaf

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

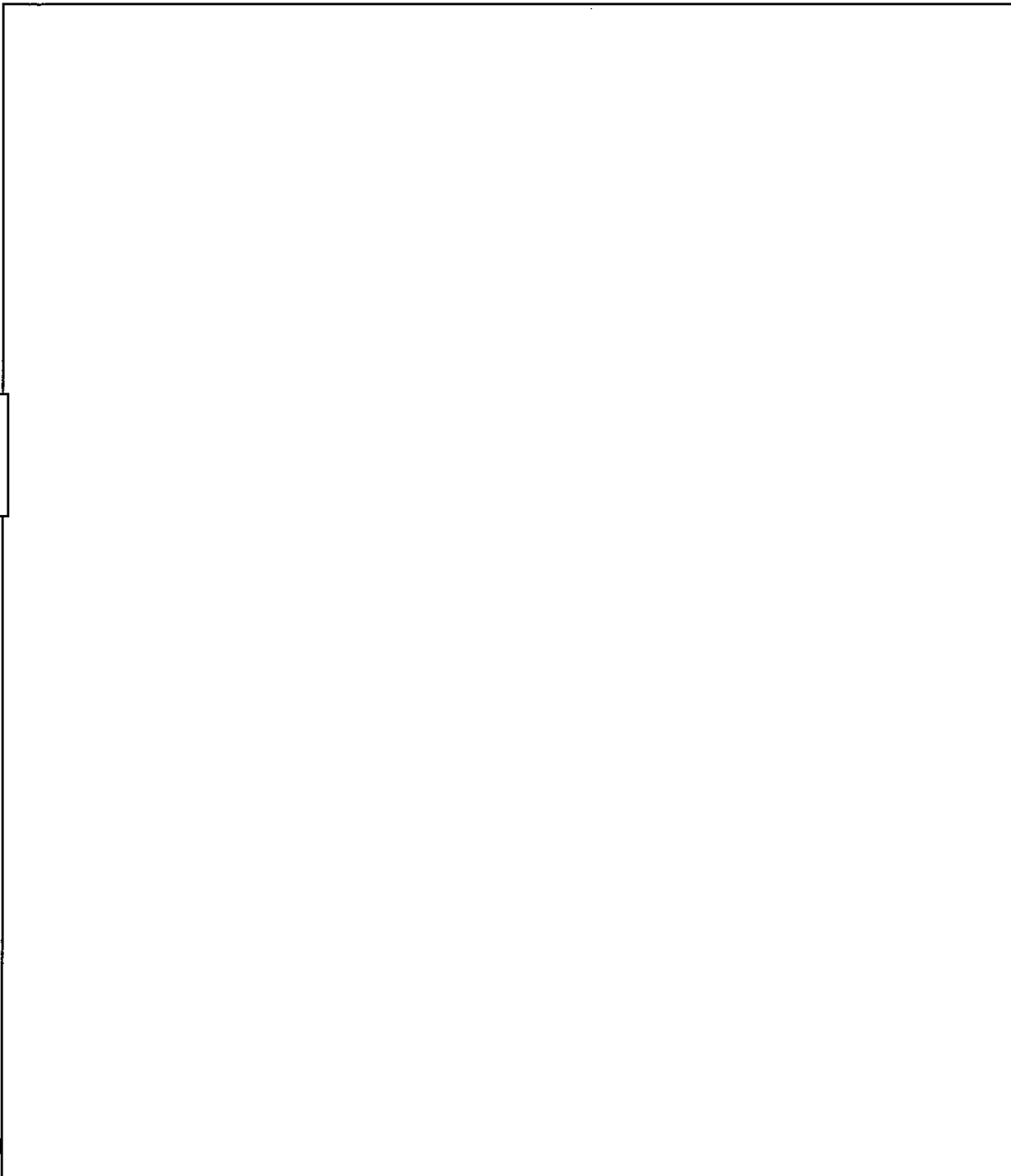
CC

Stas, plv. TG

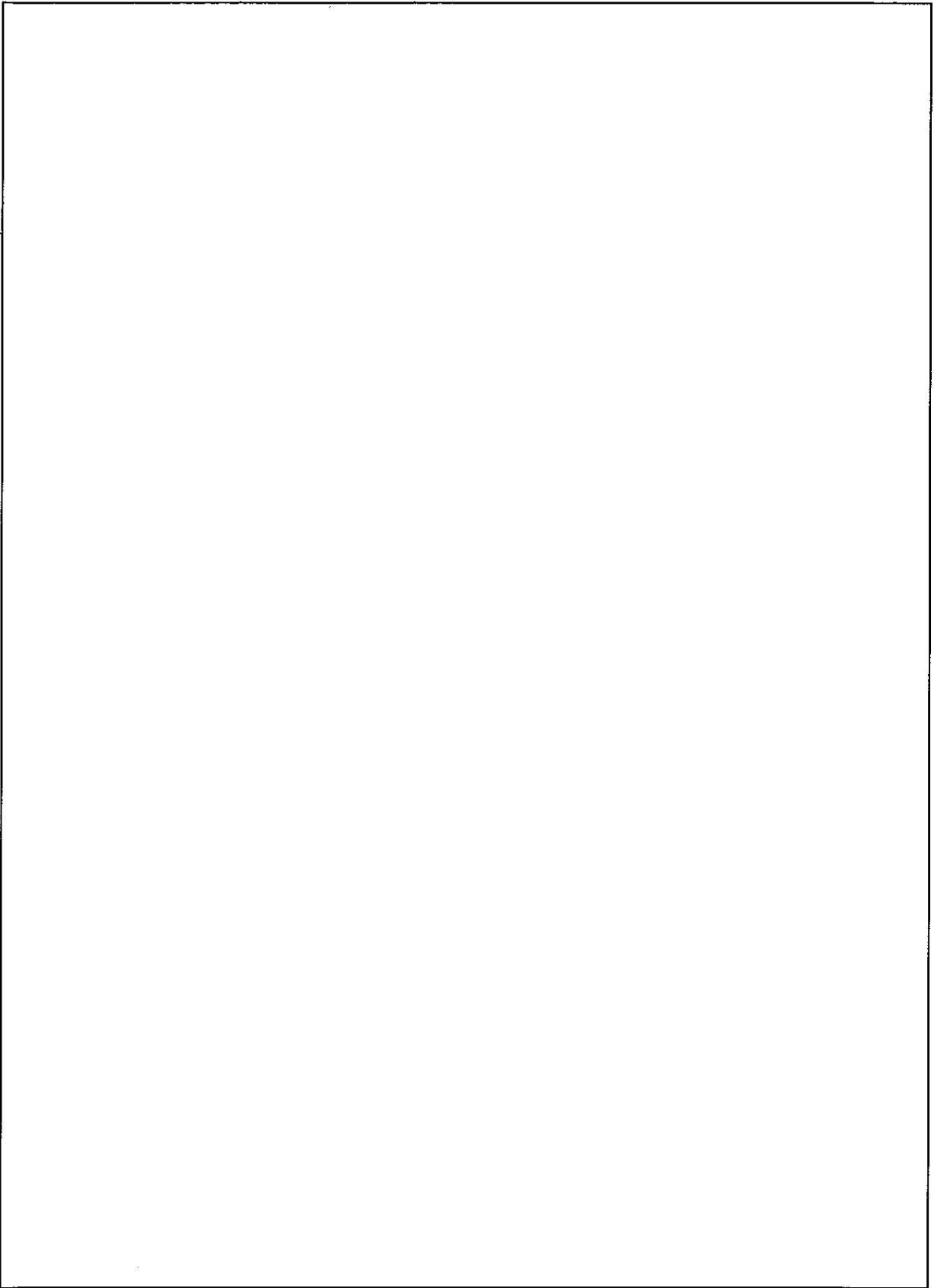
Aanleiding

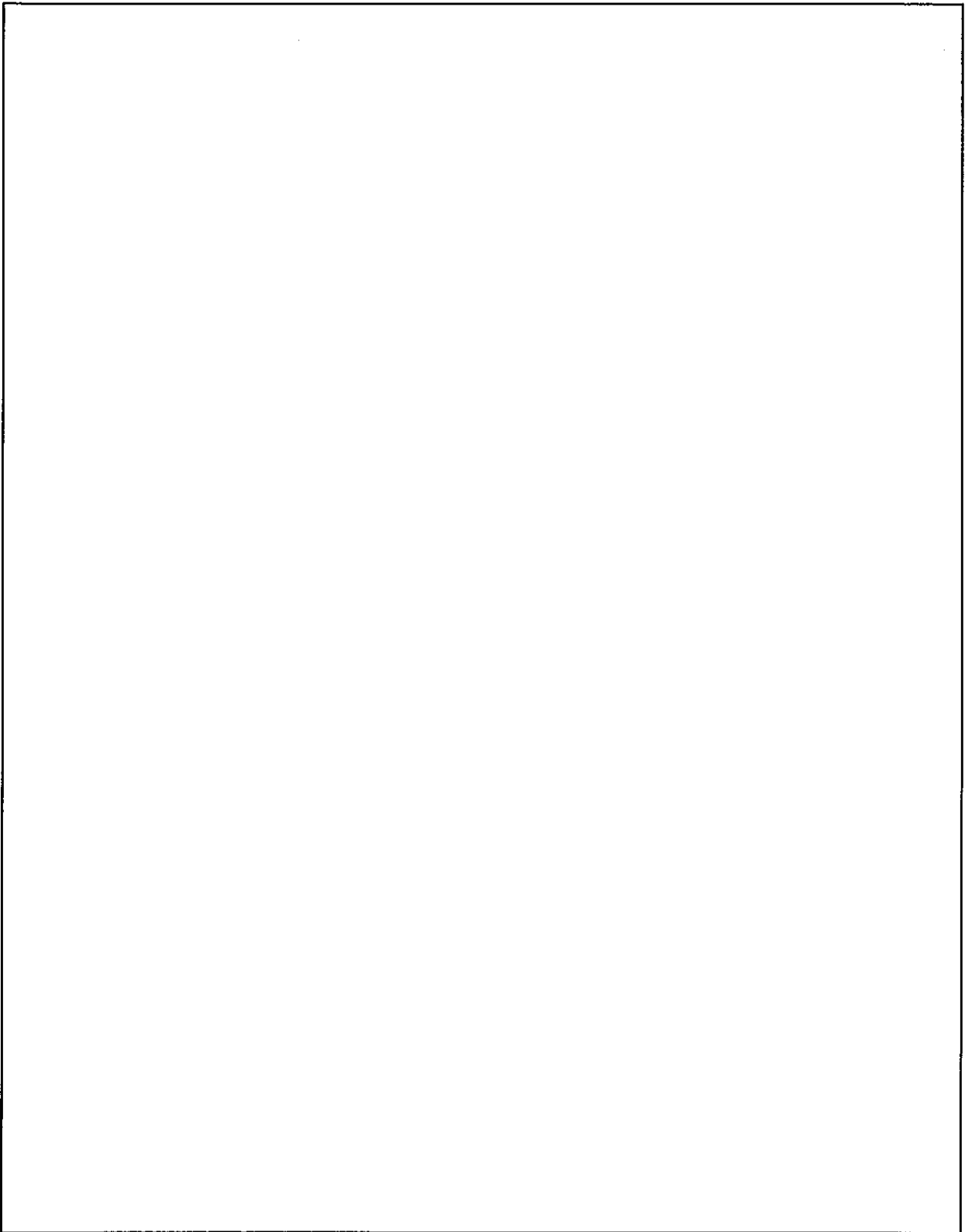
AO aanstaande woensdag. Hieronder treft u de belangrijkste vragen die te verwachten zijn aan met een voorstel tot beantwoording.

Te beantwoorden vragen in AO dossier:



valt buiten
verzoek





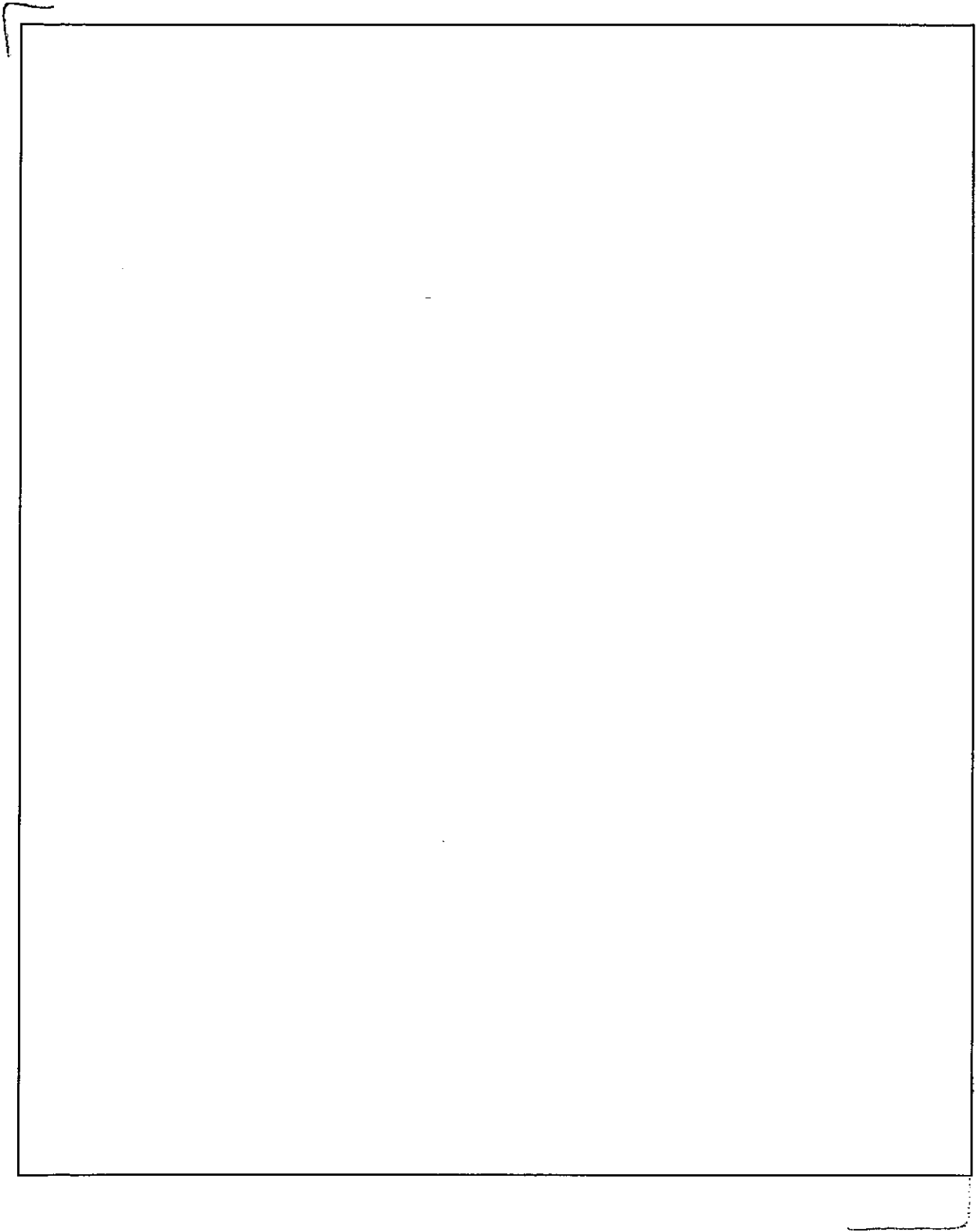
Tav Bemiddelaar

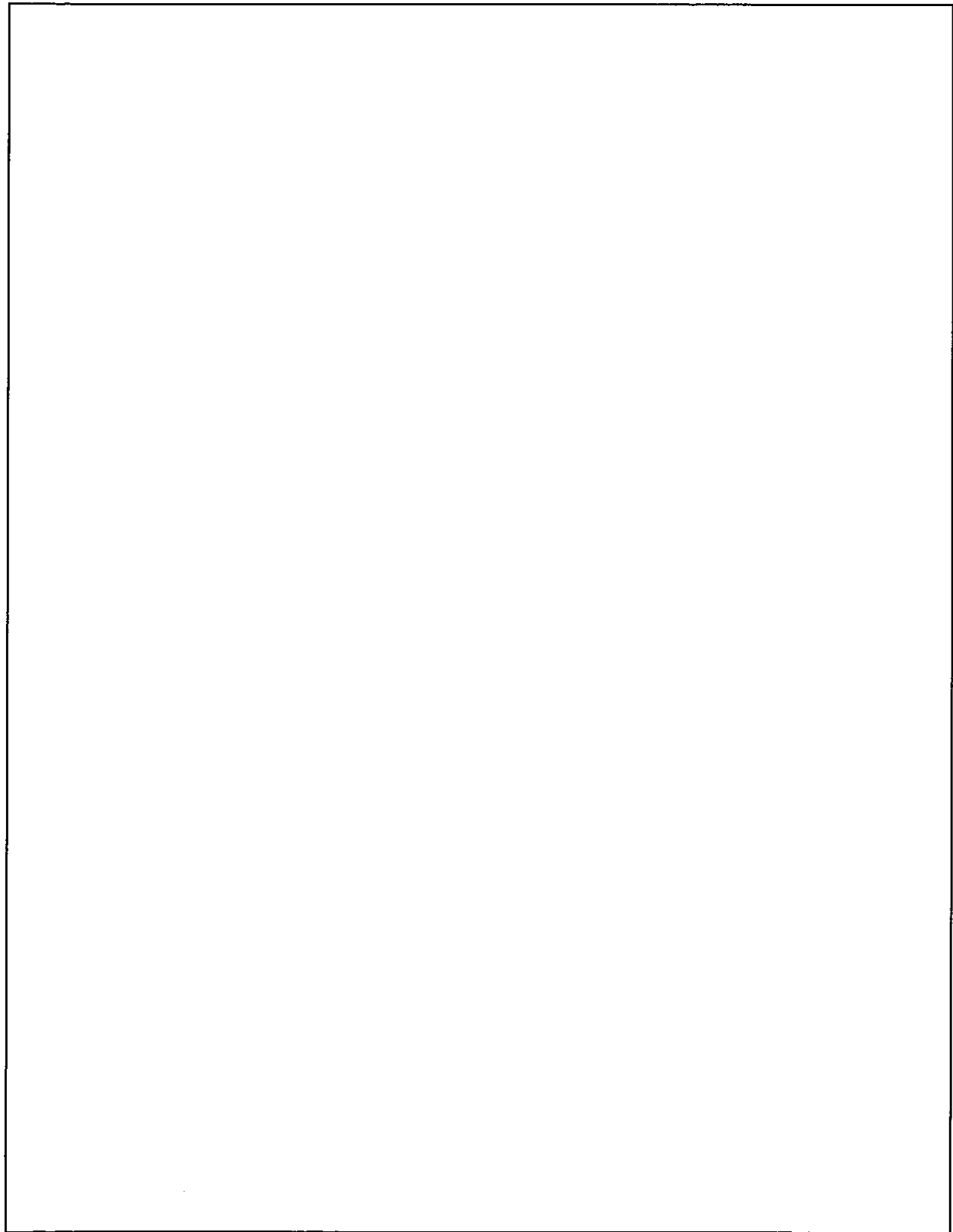
Gaat het onderzoek niet interfereren met de voortgang van de onderhandelingen tussen partijen om tot een oplossing te komen van de problematiek?

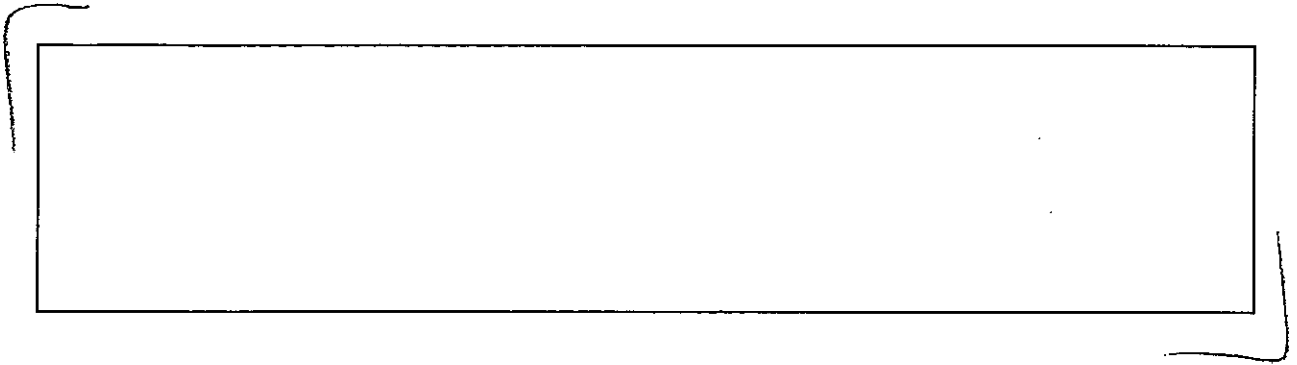
Ik laat dit onderzoek doen omdat de Kamer erom heeft gevraagd. Het kan niet de bedoeling zijn dat dit onderzoek de oplossing van het civielrechtelijke probleem tussen polishouder en verzekeraar frustreert. Daarom streef ik naar tijdige oplevering, zodat eventuele onderhandelingen nog gevoed kunnen worden met de uitkomsten van het feitenonderzoek. Gedurende het onderzoek wordt ook expliciet afstemming gezocht met de partijen in het onderhandelingsproces.

Waarom stuurt u niet een verkenners/bemiddelaar op pad?

Ik spreek regelmatig met claimstichtingen en verzekeringsmaatschappijen en ik bespeur dat er bij alle partijen bereidheid bestaat om er uit te komen zonder daarvoor naar de rechter te gaan. Het stadium van concrete onderhandelingen lijkt echter nog niet aangebroken. Ik blijf echter onverminderd alert op de ontwikkelingen, zeker ook waar het een rol voor mij of een bemiddelaar/verkenners met zich mee zou brengen.







Bijlage 1 Transparantieregels

- RIAV 1994
- 1997: Code rendement en risico (zelfregulering)¹
- RIAV 1998
- Financiële bijsluiter 2002
- Financiële bijsluiter 2006

Bijlage 2 Voorbeeld categorie-indeling:

- beleggingsverzekeringen gekoppeld aan hypotheek;
- lijfrenteverzekeringen op basis van beleggingseenheden;
- beleggingsverzekeringen in het kader van bedrijfsspaarregelingen en spaarloon;
- beleggingsverzekeringen in het kader van studieplannen;
- overige beleggingsverzekeringen ten behoeve van vermogensopbouw;
- spaarkasovereenkomsten.

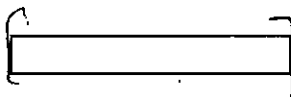
Aannemelijk is dat in elk geval bij sommige categorieën onderscheid moet worden gemaakt naar periode van afsluiten.

¹ In de loop der jaren enkele malen aangepast.

Directie Financiële Markten

NotitieTer advisering/
Ter ondertekening

Auteur



Notitienummer

FM 2008-01314 N

Datum

2 juni 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Vertrouwensbreuken in de verzekeringssector (kamervragen Vos)**

Bijlage(n)

Kamervragen Vos mbt vertrouwensbreuken in de verzekeringssector
Brief ter beantwoording van de vragen.
Uitstelbrief van 26 mei 2008

Aan

de Minister

Via

Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM

Medeparaaf

B&C/C&V

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

CC

Stas

Aanleiding

Kamerlid Vos heeft naar aanleiding van het jaarverslag van de Ombudsman Financiële Dienstverlening vragen gesteld over de in dat jaarverslag gerapporteerde klachten.

Bijgaand treft u de beantwoordingbrief ter ondertekening aan.

Kernpunten

- Deze gedetailleerde vragen zijn gesteld naar aanleiding van de berichtgeving over het jaarverslag van de Ombudsman Financiële Dienstverlening. In zijn jaarverslag schrijft de Ombudsman over problemen tussen polishouders en verzekeraars (o.m. verkeerde advisering, dure betalingsverzekeringen en het eenzijdig wijzigen van polisvoorwaarden door gebruik van en bloc clausules) waarin de Ombudsman veelal heeft bemiddeld. Zonder verder in te gaan op het oordeel van de Ombudsman wordt in de antwoorden gesteld dat u de klachten ook betreurt.
- Het betreuren van de klacht betekent echter niet dat u onmiddellijk zou moeten ingrijpen, zoals in sommige vragen wordt gesuggereerd. Dit is niet alleen vanwege het feit dat het civielrechtelijke problematiek betreft, maar ook omdat vrijwel alle klachten betrekking hebben op financiële

producten die in de periode voor de inwerkingtreding van de Wfd zijn verkocht. Door de inwerkingtreding van de Wfd en het toezicht door de AFM is de markt sindsdien in beweging gekomen. Recentelijk is ook de regelgeving met betrekking tot informatievoorziening richting klanten uitgebreid. Klanten kunnen daardoor beter hun eigen positie bepalen en keuzes maken. In dit kader passen ook de maatregelen die u heeft aangekondigd om de regels rond provisietransparantie te harmoniseren.

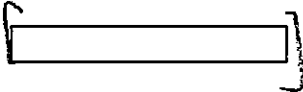
- Ook wordt aan het slot van de antwoorden nog aangegeven dat u de ontwikkelingen volgt en waar nodig maatregelen zult nemen. Op dit moment moeten eerst de reeds genomen maatregelen tijd krijgen om hun effect te sorten.
- De antwoorden zijn afgestemd met de Ombudsman en AFM (vraag 1, 2, 8 en 9)
- Op 26 mei is aan de Kamer een uitstelbrief gestuurd met vermelding van 29 mei als verwachte beantwoordingdatum.

--

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter advisering

Auteur 

Notitienummer FM 2008-01581 N
Datum 25 juni 2008
Rubriek 7.8.2 Verzekeringen
Onderwerp **Gesprek met Consumentenbond, 26 juni, 14:30-15:15**

Bijlage(n) Brief Consumentenbond, d.d. 12 juni 2008
Oud persbericht Consumentenbond inzake feitenonderzoek beleggingsverzekeringen

Aan de Minister

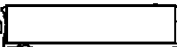
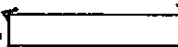
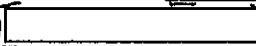
Via Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM

Van Afdeling Marktgedrag en effectenverkeer

CC Stas

Aanleiding

U heeft donderdag 26 juli 2008 een afspraak met een delegatie van de Consumentenbond.

Daarbij zullen aanwezig zijn  (adviseur Public Affairs),  (Manager Maatschappelijke Belangenbehartiging Algemeen) en  (Beleidsadviseur).

 (directeur) is ziek. Van de directie Financiële Markten zullen aanwezig zijn: 



Kernpunten

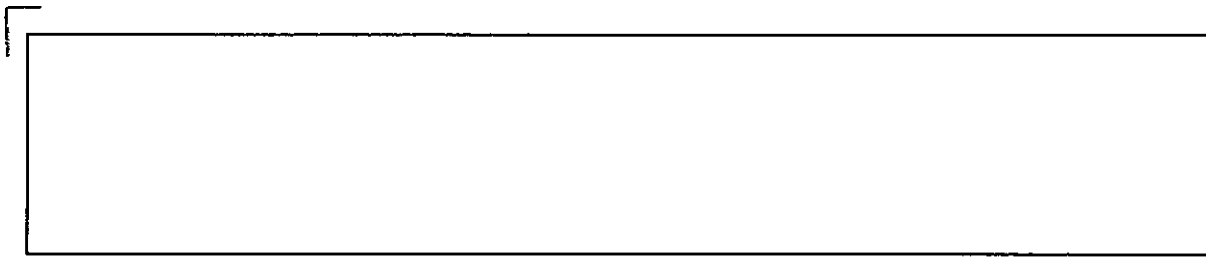
De Consumentenbond heeft de volgende agenda voorgesteld:

1. Positie Consumentenbond in dossier beleggingsverzekeringen (onder andere rol Bond en relatie tot andere consumentenvertegenwoordigers, Verliespolis)
2. Relatie Consumentenbond en Ministerie van Financiën (bespreken wederzijdse verwachtingen en rollen)
3. Dossier beleggingsverzekeringen – korte termijn (onderzoek AFM, IFO, rol consumentenorganisaties in plan B)

4. Dossier beleggingsverzekeringen – lange termijn (hoe verder na feitenonderzoek, schikkingen/bemiddeling, rol Consumentenbond hierin)

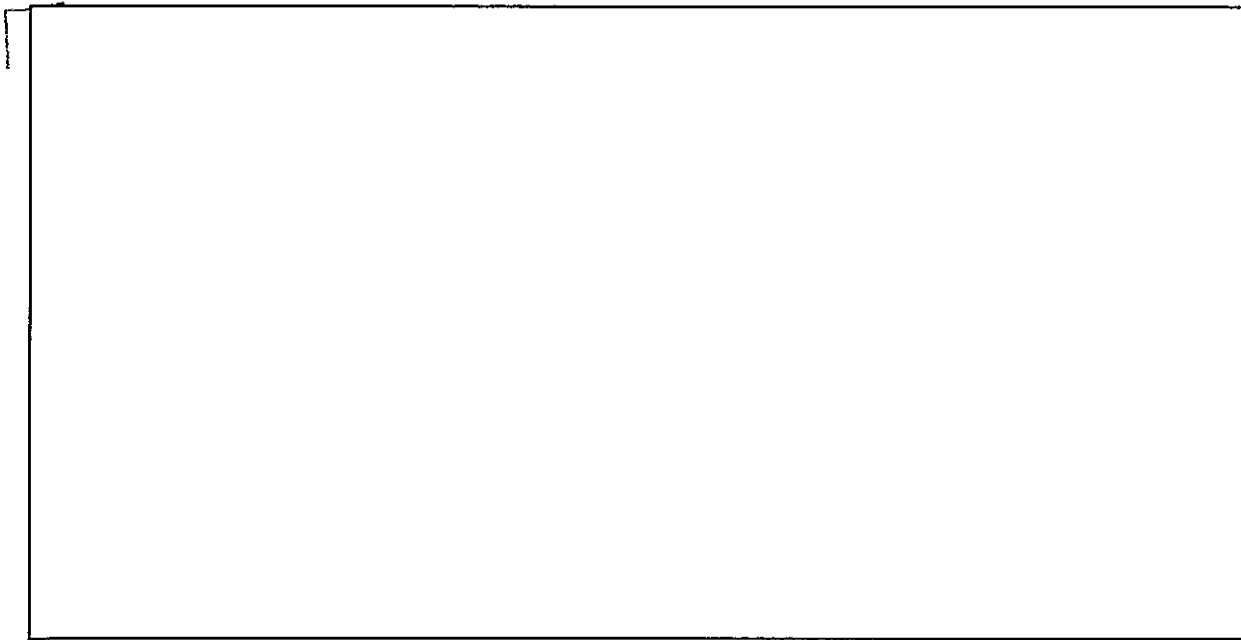
Positie CB in dossier beleggingsverzekeringen

De CB ziet voor zichzelf op dit dossier een onafhankelijke rol en heeft daarom haar naam niet verbonden aan de Stichting Verliespolis. Ze heeft in ieder geval een rol vooral in informatieverschaffing naar haar leden, maar beperkt zich niet hiertoe, gezien haar recente actieve houding op dit dossier.



U kunt aan de Bond vragen hoe zij haar eigen rol in dit dossier ziet en hoe de Bond bijdraagt aan spoedige, rechtvaardige en efficiënte oplossing van de civielrechtelijke problemen.

Bespreken wederzijdse verwachtingen en rollen



eventuele civiele oplossingen voor het probleem tussen polishouders en verzekeraars dient te geschieden.

Met betrekking tot transparantie van het onderzoeksproces is de AFM vorige week al voortvarend van start gegaan door de onderzoeksopzet af te stemmen met onder andere de CB. Ook is afgelopen maandag een eerste bespreking bij de AFM geweest met o.a. de Consumentenbond over de inrichting van plan B. Ook is afgesproken dat de CB, net als andere stakeholders, geïnformeerd zal worden door middel van tussenrapportages en bij mijlpalen in het onderzoeksproces.

Daarbij heeft AFM echter duidelijk gesteld dat de consumentenorganisaties, net als overigens verzekeraars, geen instemmingrecht zullen hebben met het rapport, maar dat er wel momenten in het proces in worden gebouwd voor afstemming en commentaar met alle stakeholders. Daarbij is wel van belang dat mogelijk niet alle informatie met alle partijen gedeeld kan worden voor afronding van het rapport. Dit geldt met name voor cijfermateriaal met bevindingen met betrekking tot individuele verzekeraars. Deze kunnen pas worden gedeeld als daarover een adequate hoor en wederhoor met de betreffende verzekeraar heeft plaatsgevonden.

Omtrent de onafhankelijkheid van het onderzoek hoeft u geen twijfel te laten bestaan. De AFM voert dit onderzoek als onafhankelijke partij uit. Afstemming met stakeholders vindt plaats om draagvlak voor het rapport te creëren, maar verantwoordelijk voor het onderzoek en uiteindelijke rapportage zijn in handen van de AFM.

CB benadrukt in al haar uitlatingen de noodzaak van een onafhankelijk feitenonderzoek met een hoge kwaliteit hoe lang dat ook duurt. Dit komt niet overeen met wat de claimstichtingen aangeven: het feitenonderzoek moet niet de oplossing van geschillen in de weg gaan staan en snelheid is daarom geboden. De stichtingen hebben duidelijk al veel van de benodigde informatie en willen dit najaar zaken doen met (individuele) verzekeraars. U kunt de CB vragen hoe zij dit probleem ziet.

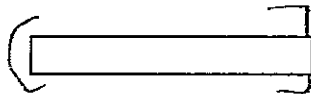
4. Hoe verder na feitenonderzoek, schikkingen/bemiddeling, rol Consumentenbond hierin

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter advisering

Auteur



Notitienummer

FM 2008-01695

Datum

7 juli 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Bezoek van het Verbond van Verzekeraars, 9 juli 13:30-14:30**

Aan

de Minister

Via

Secretaris-generaal / Thesaurier-generaal
directeur FM

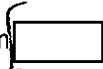
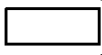
Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer


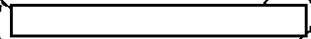
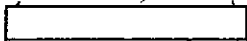



CC

Stas, plv. TG

Aanleiding

Bezoek van een delegatie van het bestuur van het Verbond van Verzekeraars. Bernard ter Haar en  *FM/n*  zullen ook bij dit gesprek aanwezig zijn.

Kernpunten

- De delegatie van het Verbod zal bestaan uit leden van het bestuur (afkomstig van individuele verzekeraars) en het 'Verbondsapparaat':
 -  voorzitter bestuur Verbond van Verzekeraars – NN
 -  vice-voorzitter bestuur Verbond van Verzekeraars en penningmeester - SNS Reaal
 -  vice-voorzitter bestuur Verbond van Verzekeraars – Generali Nederland
 -  bestuurslid Verbond van Verzekeraars – Achmea
 -  bestuurslid Verbond van Verzekeraars - Delta Lloyd
 -  lid sectorbestuur Leven van het Verbond - Fortis
 -  algemeen directeur Verbond van Verzekeraars
 -  directeur Verbond van Verzekeraars
- Het bezoek is tot stand gekomen op verzoek van het Verbond. U zou 11 juni bij een vergadering van het Verbondsbestuur aanzitten, maar dat is toen helaas niet doorgegaan. Het Verbondsbestuur wil

nn?

graag met u delen wie zij zijn, wat zij doen en welke dossiers hen momenteel en in de nabije toekomst bezighouden. (In bijlage 1 treft u de achtergrondnotitie van het Verbond tbv het gesprek met u aan.)

- De onderstaande agenda is op voorstel van het Verbond tot stand gekomen en zal met uitzondering van 'de motie Vos/Vendrik' inzake beleggingsverzekeringen door het Verbond worden ingeleid. Op de marktontwikkeling in de verzekeringsbranche zal alleen worden ingegaan als u nijpende vragen heeft over de cijfers in het overzicht in de bijlage. De overige onderwerpen zijn p.m. en zullen hoogstwaarschijnlijk niet aan de orde komen.

Agenda

1. Marktontwikkelingen
2. Beleggingsverzekeringen
3. Focus op consument
4. Andere onderwerpen

1. Marktontwikkelingen

Het is niet de bedoeling om in te gaan op de cijfers tijdens het gesprek, maar als u daarover vragen heeft, kunt u die stellen.
moment voorstaat

2. Beleggingsverzekeringen

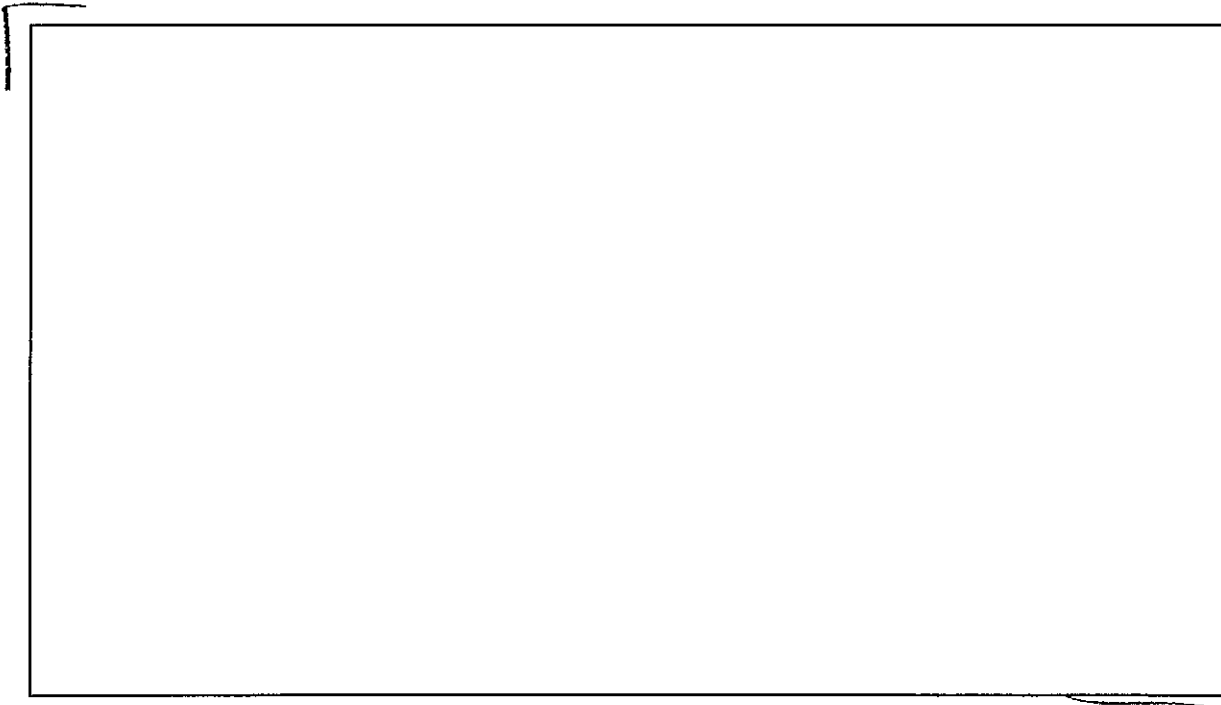
Met betrekking tot het agendapunt beleggingsverzekeringen zullen de volgende onderwerpen aan de orde komen:

- Motie Vos/Vendrik. U kunt toelichten dat de Tweede Kamer door middel van een motie heeft gevraagd om indringend met de sector te bespreken of het mogelijk is polishouders een 'historisch' waardeoverzicht (conform model 3 van De Ruijter) te verstrekken, zodat ze kunnen zien of hun polis een woekerpolis is en of zijn aanspraak kunnen maken op compensatie.

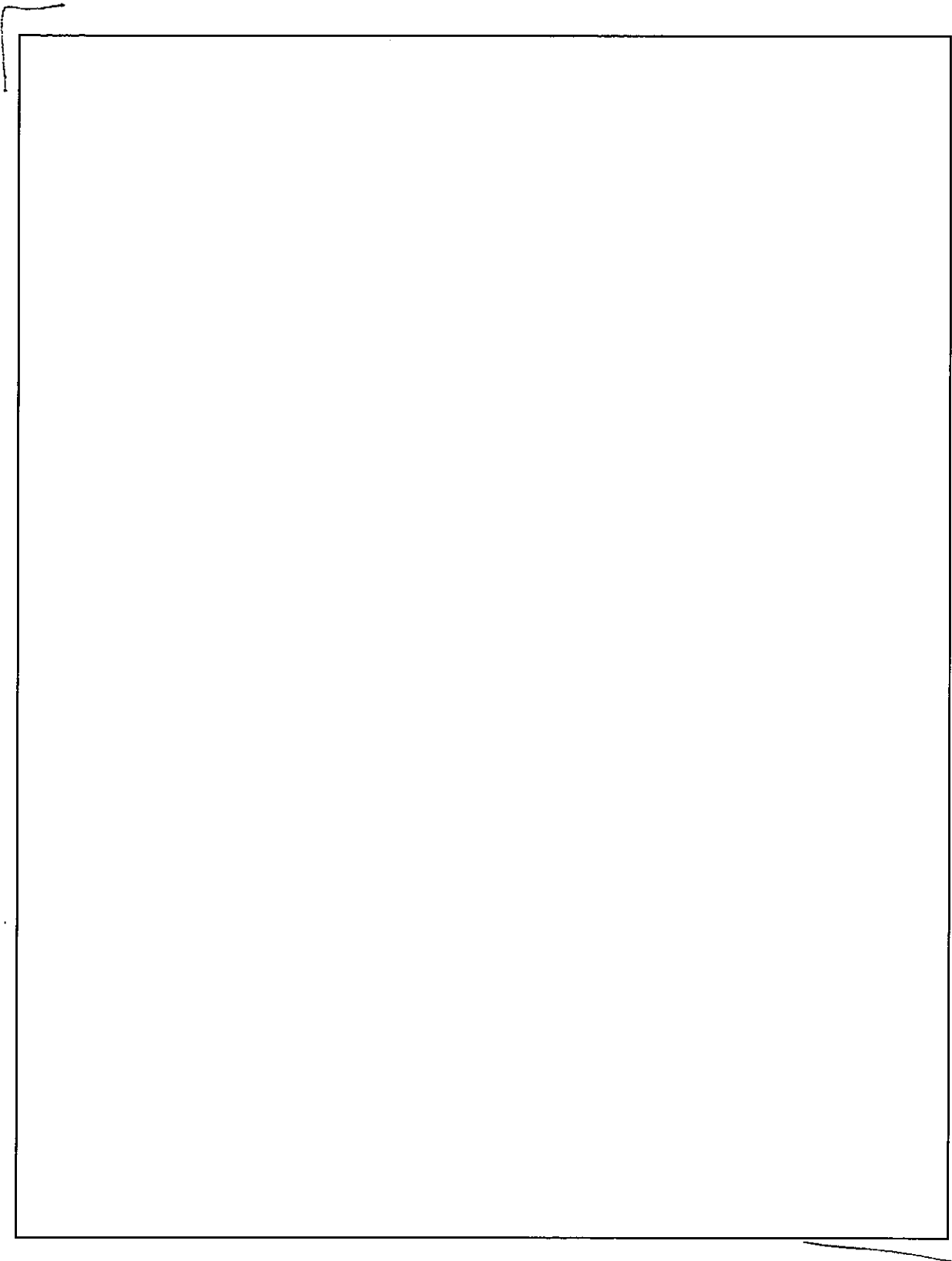


U kunt aangeven dat u het van groot belang vindt dat polishouders op korte termijn meer zekerheid krijgen over hun situatie en dat u daarom deze motie met instemming heeft begroet. Hiermee wordt de sector een mogelijkheid geboden om te laten zien dat ze uit de huidige impasse willen komen. U kunt de verwachting uitspreken dat verzekeraars deze mogelijkheid zullen aangrijpen. U kunt aandringen op adequate creatieve oplossingen voor het geschetste probleem op korte termijn. (De motie vraagt u terug te rapporteren voor het eind van het zomerreces).

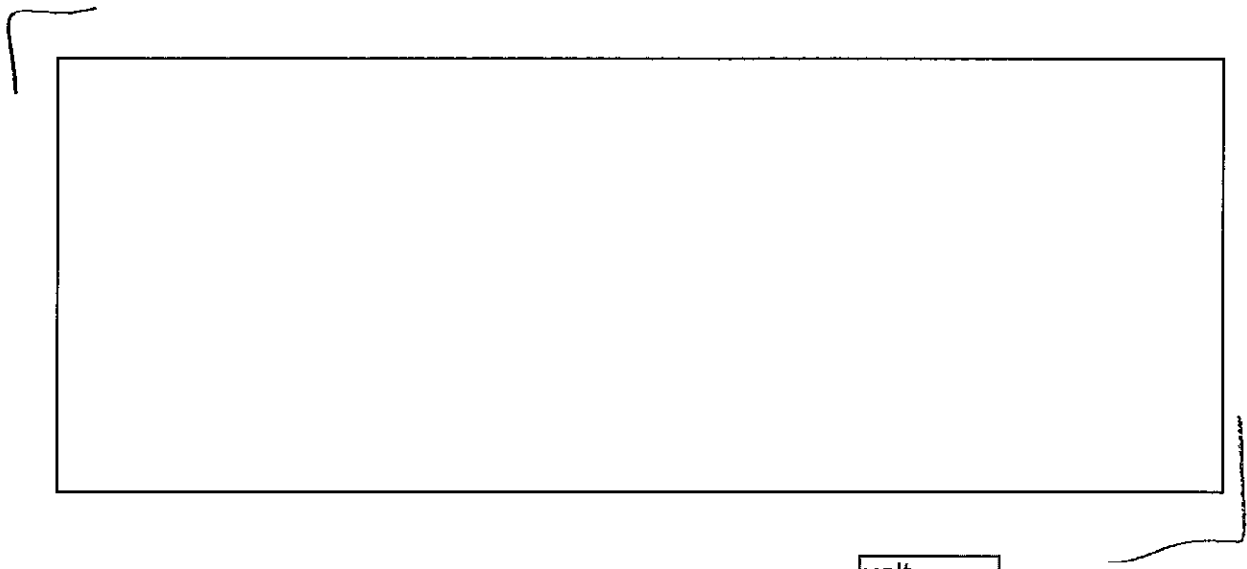
- o De Verzekeraars kunnen u informeren over de stand van zaken inzake onderhandelingen met de claimstichtingen. Het Verbond heeft een aantal pogingen gedaan om tot een collectieve (sectorbrede) oplossing te komen met de claimstichtingen. Deze collectieve initiatieven zijn echter nog weinig vruchtbaar gebleken. Individuele trajecten lijken hoopgevender te zijn. Delta Lloyd heeft morgen nieuws te melden, omdat zij in gesprek is met de stichtingen naar aanleiding van een zitting bij de Ombudsman Financiële Dienstverlening. U kunt aangeven dat u veel belang hecht aan een minnelijke oplossing van de problematiek waarbij recht wordt gedaan aan de gedupeerden. U kunt ook aangeven belang te hechten aan de rol van de Ombudsman Financiële Dienstverlening in dit verband en vragen naar de reactie van verzekeraars op zijn brief van 4 juni waarin hij vraagt om concrete invulling door individuele verzekeraars van de manier waarop ze gevolg geven aan de Aanbeveling die hij heeft gedaan.



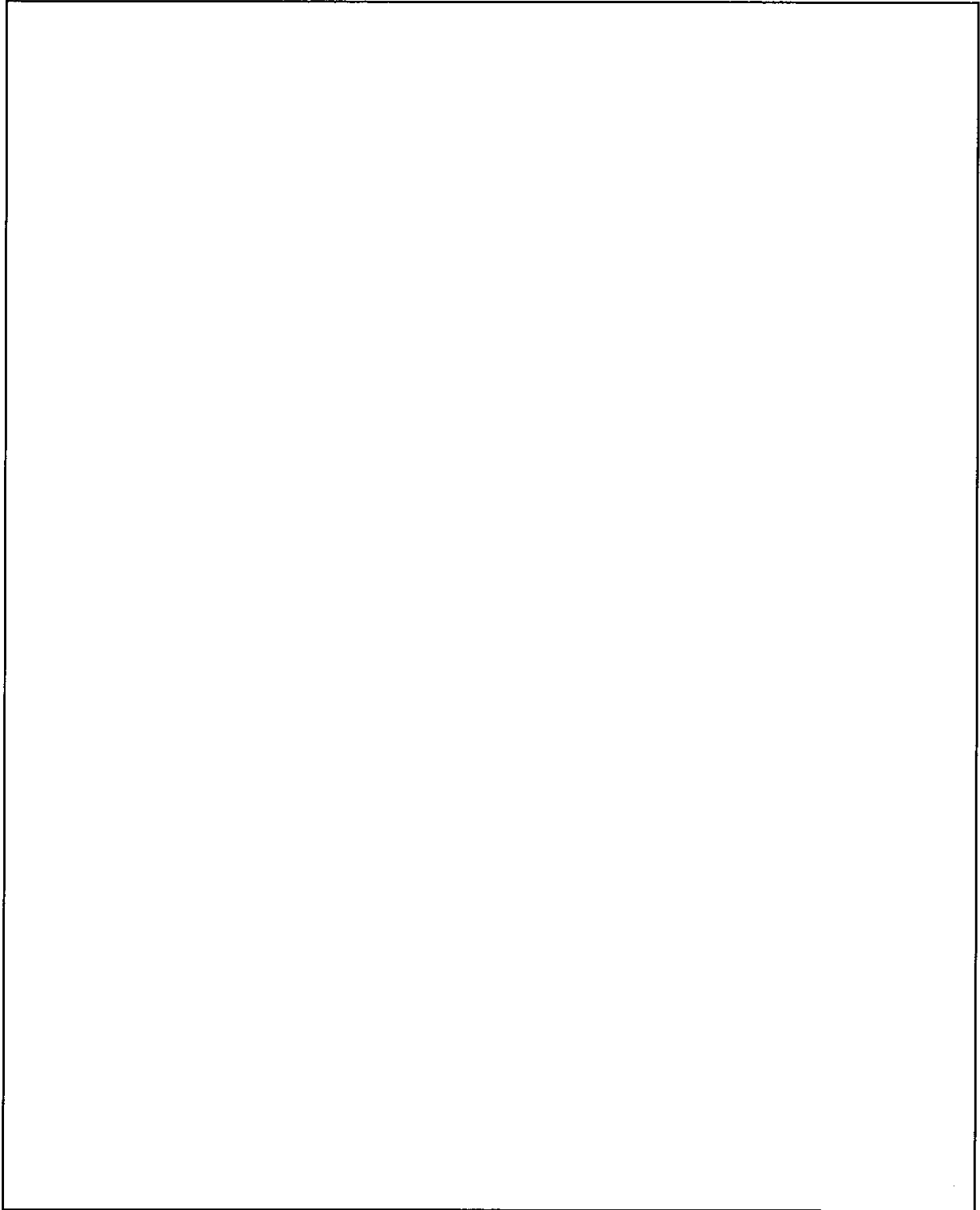
valt
buiten
verzoek



valt buiten
verzoek

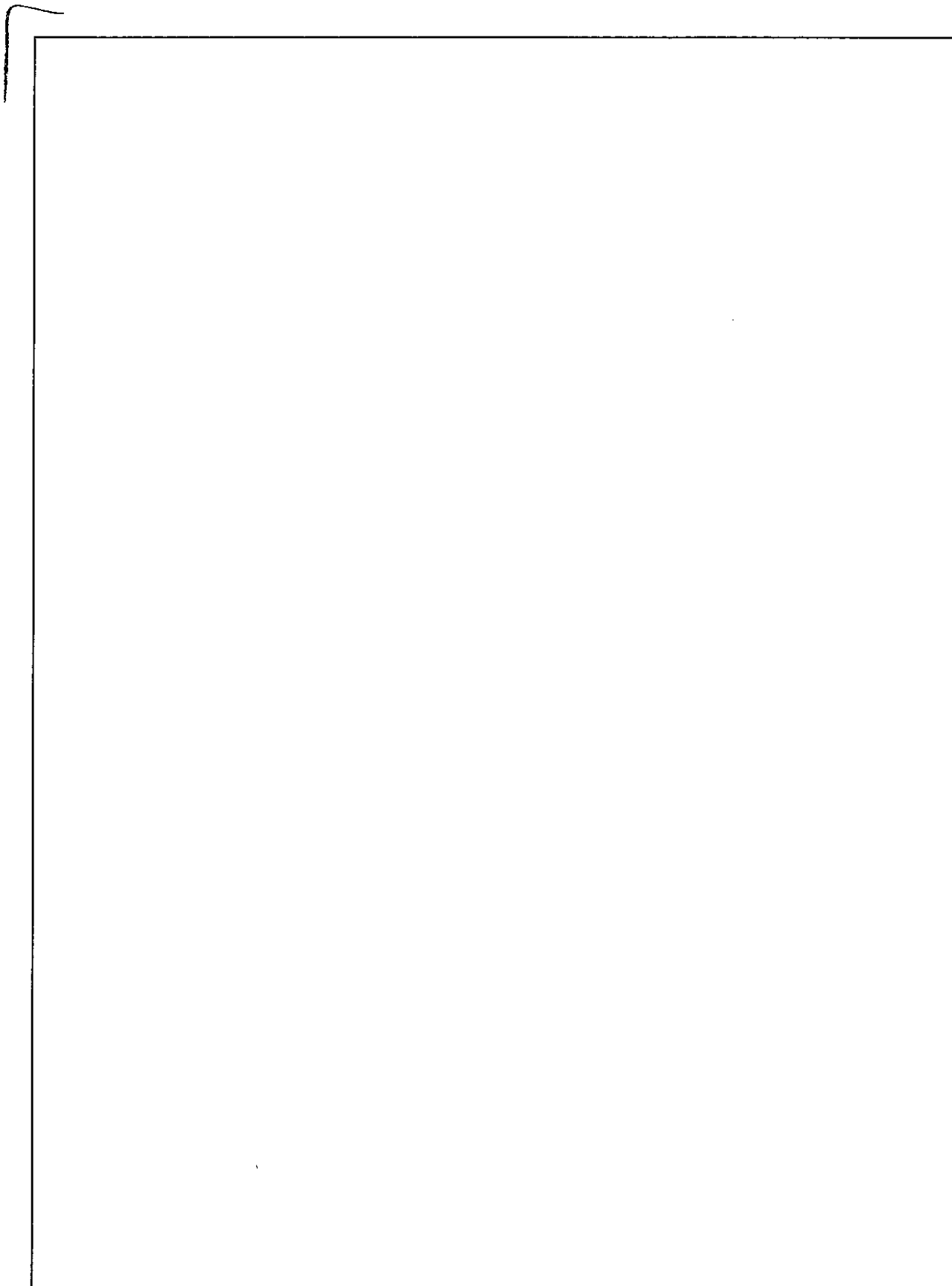


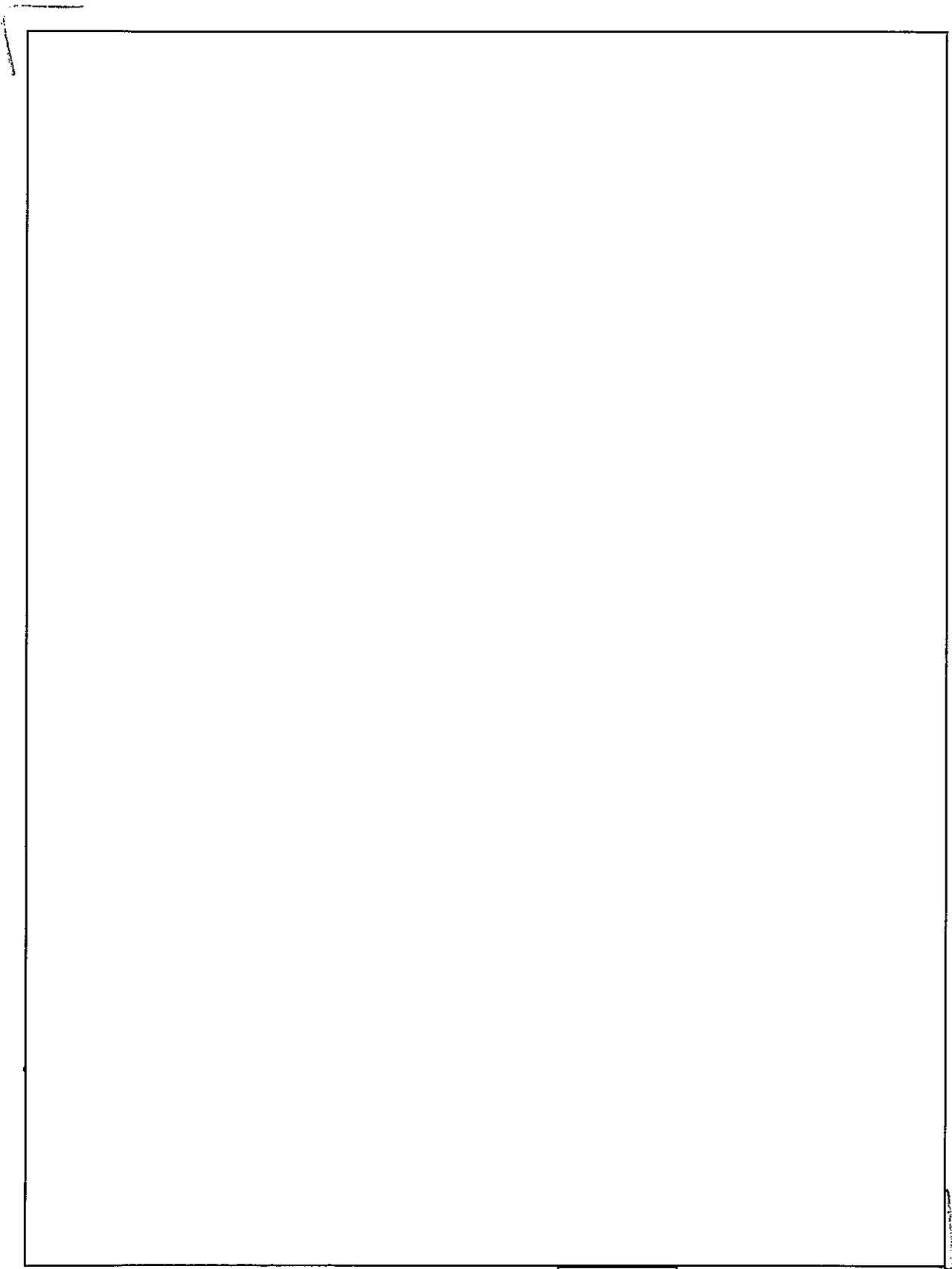
valt
buiten
verzoek



Toelichting

valt buiten
verzoek



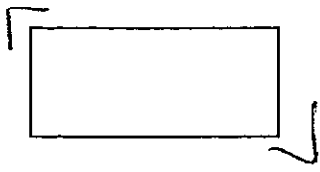


valt buiten
verzoek



valt
buiten
verzoek

Directie Financiële Markten



Datum
24 juli 2008

Uw brief (Kenmerk)

Dns kenmerk
FM 2008-01294 U

Inlichtingen

Onderwerp
Uw brief over uw klacht inzake Fortis ASR

Geachte

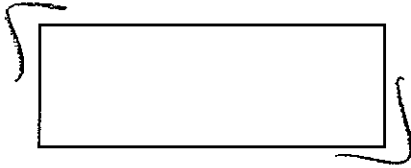
Met uw brief van 27 mei jl. stuurt u ter informatie uw brieven aan met
bijlagen. Uw klacht betreft De resultaten van dit product
vallen tegen en u ziet uw polis als een veelbesproken 'woekerpolis'.

Namens Minister Bos laat ik u weten dat wij hebben kennisgenomen van uw
brief. U hebt uw klacht ook ingediend bij de Ombudsman Financiële
Dienstverlening. U kunt van deze instantie een inhoudelijke reactie verwachten.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
AFDELINGSHOOFD MARKTGEDRAG EN EFFECTENVERKEER,

Directie Financiële Markten

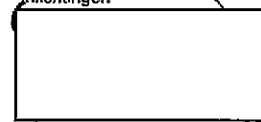


Datum
29 juli 2008

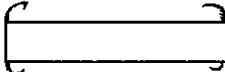
Uw brief (Kenmerk)

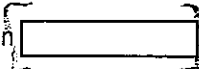
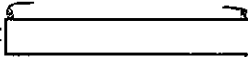
Ons kenmerk
FM 2008-01343 U

Inlichtingen



Onderwerp
Uw brief over 'wokerpolissen'

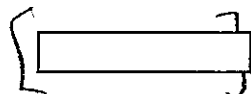
Geachte 

Met uw brief van 2 juni jl. stuurt u ter informatie uw brieven aan 
met bijlagen. Uw klacht betreft  De resultaten van dit
product vallen tegen en u ziet uw polis als een veelbesproken 'wokerpolis'.

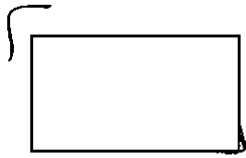
Namens Minister Bos laat ik u weten dat wij hebben kennisgenomen van uw brief. De gangbare werkwijze bij klachten is deze in eerste instantie in te dienen bij de betreffende financiële dienstverlener. Als dit niet tot een bevredigende uitkomst leidt dan is het mogelijk om uw klacht voor te leggen aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Voor meer informatie hierover verwijs ik u naar de website van het Kifid (www.kifid.nl)

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

HOOFD AFDELING MARKTGEDRAG EN EFFECTENVERKEER,



Directie Financiële Markten



Datum
29 juli 2008

Uw brief (Kenmerk)

Ons kenmerk
FM 2008-01344 U

Inlichtingen

Onderwerp
Uw klacht inzake Fortis ASR

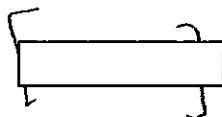
Geachte

Met uw brief van 3 juni jl. stuurt u ter informatie uw brief over uw polis. Uw klacht betreft de hoge kosten en provisies die in rekening worden gebracht en de onduidelijke informatie daarover.

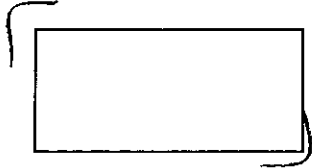
Namens Minister Bos laat ik u weten dat wij hebben kennisgenomen van uw brief. De gangbare werkwijze bij klachten is deze in eerste instantie in te dienen bij de betreffende aanbieder. Als dit niet tot een bevredigende uitkomst leidt dan is het mogelijk om uw klacht voor te leggen aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Voor meer informatie hierover verwijst ik u naar de website van het Kifid (www.kifid.nl)

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

HOOFD AFDELING MARKTGEDRAG EN EFFECTENVERKEER,



Directie Financiële Markten



Datum

Uw brief (Kenmerk)
10 juni 2008

Ons kenmerk
FM/2008/1496 U

Inlichtingen



Onderwerp

Uw brief inzake uw beleggingsverzekeringen

Geachte

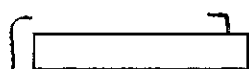
Met uw brief van 10 juni jl. stuurt u ter informatie de brieven aan U ziet uw polis als een veelbesproken 'woekerpolis'. Namens de minister laat ik u weten kennis te hebben genomen van uw brief.

U verzoekt om op de hoogte te worden gehouden van de ontwikkelingen. Graag verwijs ik u hiervoor naar de website www.minfin.nl. Door u te abonneren op de nieuwsservice krijgt u per mail nieuwsberichten van het Ministerie van Financiën toegestuurd.

Voorts wil ik u graag attenderen op het bestaan van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening – een alternatief voor een gerechtelijke procedure. De gangbare werkwijze is om uw klacht allereerst in te dienen bij de betreffende financiële dienstverlener. Als dit niet tot een bevredigende uitkomst leidt dan kunt u uw klacht voorleggen aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Voor meer informatie verwijs ik u naar de website van het Kifid (www.kifid.nl).

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,



Hoofd afdeling Marktgedrag en effectenverkeer

Directie Financiële Markten

[Redacted]

Datum	Uw brief (Kenmerk)	Dns kenmerk	Inlichtingen
		FM/2008/1586 U	[Redacted]
Onderwerp	Uw brief inzake uw beleggingsverzekering		

Geachte [Redacted]

Met uw brief van juni jl. stuurt u ter informatie uw correspondentie met [Redacted] [Redacted] Uw klachten zien op de door [Redacted] in rekening gebrachte kosten. Namens minister Bos laat ik u weten hiervan kennis te hebben genomen.

U verzoekt de minister om in te grijpen en een onderzoek in te stellen. In dat verband wijs ik u graag op een feitenonderzoek dat momenteel loopt. Via de website www.minfin.nl kunt u middels de nieuwsservice op de hoogte worden gehouden van de laatste ontwikkelingen.

In verband met uw persoonlijke klacht wil ik u graag attenderen op het bestaan van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening – een alternatief voor een gerechtelijke procedure. De gangbare werkwijze is om uw klacht allereerst in te dienen bij de betreffende financiële dienstverlener. Als dit niet tot een bevredigende uitkomst leidt dan kunt u uw klacht voorleggen aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Voor meer informatie verwijst ik u naar de website van het Kifid (www.kifid.nl).

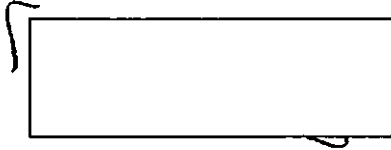
Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

[Redacted]

Hoofd afdeling Marktgedrag en effectenverkeer

Directie Financiële Markten

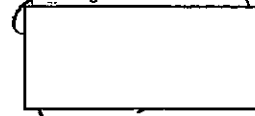


Datum

Uw brief (Kenmerk)
9 juli 2008

Ons kenmerk
FM/2008/1754 U

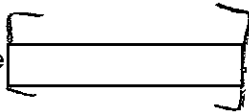
Inlichtingen





Onderwerp

Uw brief inzake uw beleggingsverzekering

Geachte

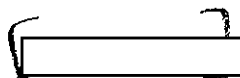


Met uw brief van 9 juli jl. stuurt u ter informatie uw correspondentie met 
 U bent ontevreden over de hoogte van de in
rekening gebrachte kosten als ook over de resultaten van de beleggingen.

Namens minister Bos laat ik u weten kennis te hebben genomen van uw brief. In dit verband wil ik u wijzen op het bestaan van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening – een alternatief voor een gerechtelijke procedure. De gangbare werkwijze is om uw klacht in eerste instantie in te dienen bij de betreffende financiële dienstverlener. Nu dit voor u niet tot een bevredigende uitkomst heeft geleid, kunt u uw klacht voorleggen aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Voor meer informatie verwijst ik u naar de website van het Kifid (www.kifid.nl).

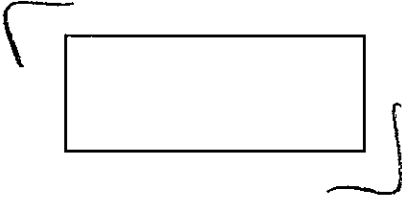
Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,



Hoofd afdeling Marktgedrag en effectenverkeer

Directie Financiële Markten



Datum

Uw brief (Kenmerk)
10 juni 2008

Dns kenmerk

FM/2008/1495 U

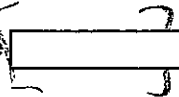
Inlichtingen



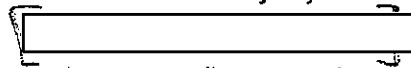
Onderwerp

Uw brief inzake uw levensverzekeringen

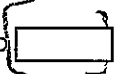
Geachte



Met uw brief van 10 juni jl. stuurt u ter informatie uw correspondentie met



U bent ontevreden over de wijze waarop

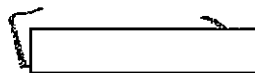


met u en uw polis omgaat. De resultaten van uw verzekeringen vallen u tegen.

Namens minister Bns laat ik u weten kennis te hebben genomen van uw brief. In dit verband wil ik u wijzen op het bestaan van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening – een alternatief voor een gerechtelijke procedure. De gangbare werkwijze is om uw klacht in eerste instantie in te dienen bij de betreffende financiële dienstverlener. Als dit niet tot een bevredigende uitkomst leidt dan kunt u uw klacht voorleggen aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Voor meer informatie verwijst ik u naar de website van het Kifid (www.kifid.nl).

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,



Hoofd afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur

Notitienummer

FM/2008/2038 N

Datum

26 augustus 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp

Stand van zaken beleggingsverzekeringen, brief aan Kamer

Bijlage(n)

BR 2008/2039

Aan

de Minister

Via

Secretaris Generaal / Thesaurier Generaal
directeur FM

Medeparaaf

B&C/C&V

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

C.C.

Stas, plv. TG

Aanleiding

De vaste commissie heeft u gevraagd voor het einde van het reces terug te rapporteren op een aantal onderwerpen met betrekking tot beleggingsverzekeringen.

Verzoek

Bijgaand treft u de brief aan ter ondertekening.

Kernpunten

Informatie over AFM onderzoek

- Het AFM onderzoek verloopt volgens planning.
- De commissie heeft via de griffie tijdens het reces gevraagd om informatie over opzet van het AFM onderzoek. De AFM heeft aangeboden om een presentatie te geven aan de vaste commissie over de opzet en inhoud van het feitenonderzoek. Deze presentatie zal plaatsvinden op 3 september a.s.

-
- Ook heeft de commissie via de griffie informatie gevraagd over de betrokkenheid van verschillende stakeholders. Verschillende consumentenorganisaties en verzekeraars zijn van begin af aan betrokken bij het onderzoek. Alle stakeholders worden op vooraf afgesproken momenten geïnformeerd over de voortgang van het onderzoek. De AFM rapporteert een goede medewerking van consumentenorganisaties en verzekeraars.

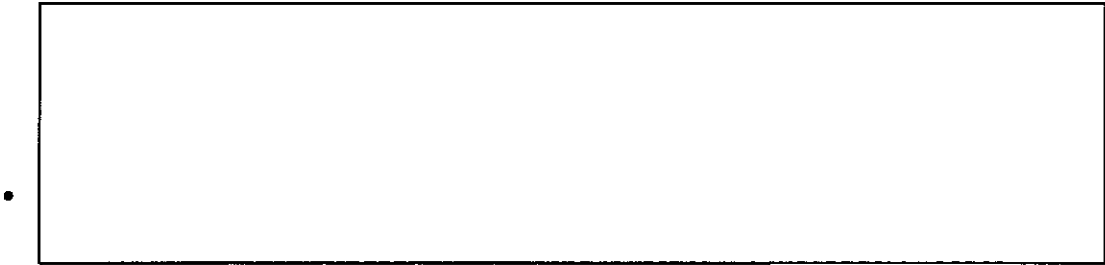
Motie Vos/Vendrik:

- U heeft in het laatste AO voor het zomerreces toegezegd voor het einde van het zomerreces te zullen terugrapporteren inzake de motie Vos/Vendrik. Deze motie vraagt u om indringend met verzekeraars te bespreken of zij historische waardeoverzichten kunnen verstrekken aan polishouders, zodat deze kunnen beoordelen of zij een woekerpolis hebben of niet. In de brief wordt nu teruggerapporteerd dat u daarover heeft gesproken met verzekeraars en dat zij hebben aangegeven positief te staan tegenover de doelstelling om klanten duidelijkheid te geven over hun eigen beleggingsverzekering, maar dat ze grote administratieve beperkingen zien.

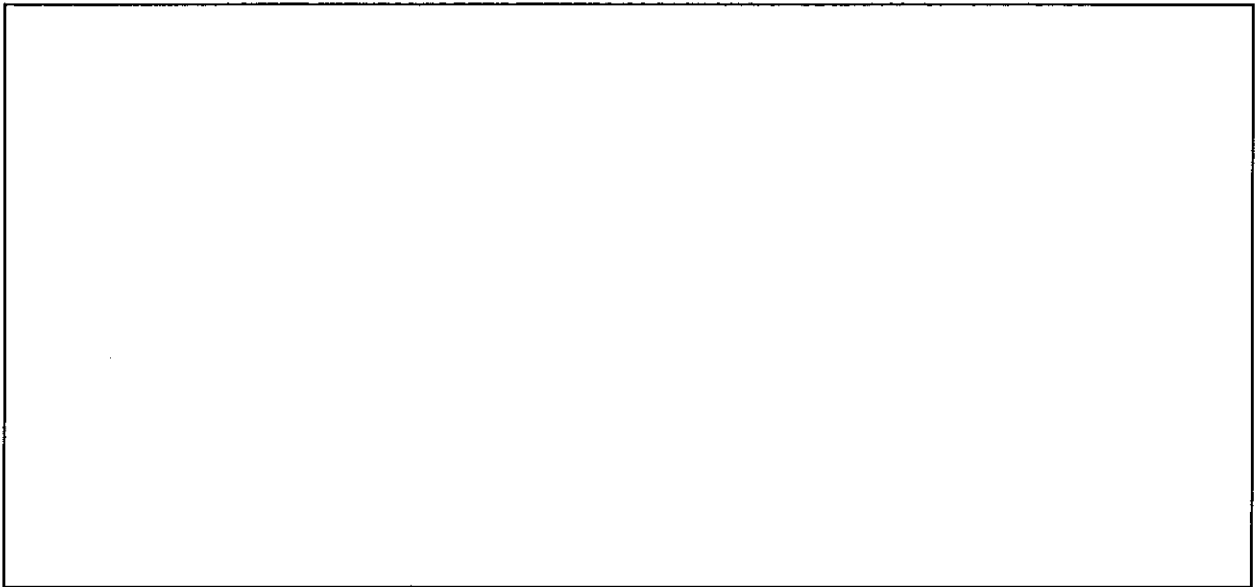
Het lijkt wenselijk dat de verzekeraars alsnog eerst zelf hun positie uitleggen aan Vos/Vendrik, voordat wij verdergaande uitspraken doen.

- Verzekeraars hebben aangegeven dat ze vooralsnog niet verder willen gaan dan het aan de polishouders in de loop van 2009 verstrekken van een indicatie van voorbeeldkapitalen op einddatum polis. Dit zou polishouders voldoende basis geven om in gesprek met adviseur of verzekeraar te bezien of hij op koers ligt voor het bij afsluiten beoogde doelkapitaal.

- Verzekeraars denken voorts dat de door Vos/Vendrik gevraagde historische overzichten niet beantwoorden aan de doelstelling om klanten inzicht te geven in of ze een woekerpolis hebben of niet. Het probleem is dat beleggingspolissen over het algemeen lange looptijden kennen en de kostenbelading in de eerste jaren relatief hoog is. De vrees van verzekeraars is dat historische kostenoverzichten vooral tot verwarring zouden leiden bij polishouders.
- Bovendien is de tijd nog niet rijp, volgens verzekeraars, om op korte termijn een indicatie te geven of de kosten van een specifieke polis te hoog zijn of niet. Het is niet duidelijk welke norm daartoe moet worden toegepast. Niet alle verzekeraars hebben immers de Wabeke-norm omarmd. Sommige verzekeraars willen wachten op de uitkomsten van de gesprekken



• Het gesprek met verzekeraars zal dan ook indringend verder gevoerd moeten worden. Dit is gedurende de vakantieperiode nog niet goed gelukt.

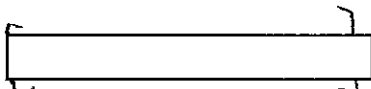


Directie Financiële Markten

Notitie

Ter beslissing

Auteur



Notitienummer

FM/2008/2109 N

Datum

2 september 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**Overhandiging AFM feitenonderzoek beleggingsverzekeringen**

Bijlage(n)

Aan

de Minister

Via

Secretaris Generaal / Thesaurier Generaal
directeur FM

Medeparaaf

BenC/CenV

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

C.C.

Stas, plv. TG

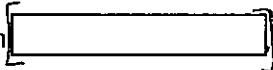
Aanleiding

De AFM wil graag op 9 oktober 13:15 langskomen om u het eind rapport feitenonderzoek beleggingsverzekeringen te overhandigen.

Gevraagde beslissing

Graag uw instemming met het plannen van deze afspraak.

Kernpunten

- Theodor Kockelkoren en  resp. eindverantwoordelijke vanuit het bestuur en projectleider bij AFM voor de uitvoering van het feitenonderzoek beleggingsverzekeringen willen op 9 oktober graag informeel en zonder publiciteit het rapport aan u overhandigen en daarbij een korte toelichting geven.
- Kort daarna zal dit rapport aan de Kamer worden gestuurd. AFM zou dan graag door middel een persconferentie de kans krijgen de boodschappen van het rapport toe te lichten. Dit vanzelfsprekend in nauw overleg en samenwerking met ons als opdrachtgever. Over de

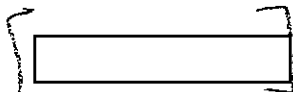
manier waarop dat bekend zal worden gemaakt moet nog overleg plaatsvinden met BenC en AFM.

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter behandeling

Auteur



Notitienummer

FM/2008/2257 N

Datum

30 september 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**stand van zaken beleggingsverzekeringen**

Bijlage(n)

Brief FM 2008-2258 U

Aan

de Minister

Via

Secretaris Generaal / Thesaurier Generaal
directeur FM

Medeparaaf

BENCV

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

C.C.

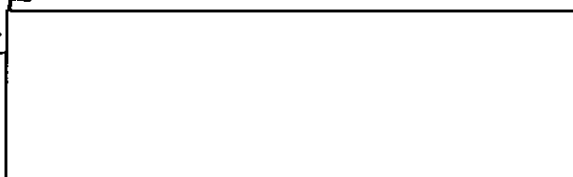
Stas, plv. TG

Aanleiding

De vaste commissie voor Financiën heeft per brief d.d. 15 september 2008 gevraagd om informatie over de stand van zaken met betrekking tot beleggingsverzekeringen.

Kernpunten

- In bijgaande brief wordt ingegaan op de vragen van de commissie.
- U wordt verzocht de brief te ondertekenen.



- Separaat zal a.s. donderdag aan de Kamer een brief worden gestuurd met het feitenonderzoek beleggingsverzekeringen, dat AFM voorzitter Hoogervorst u aanstaande donderdag zal overhandigen.



- [redacted]
- De brief is ook afgestemd met Stichting Verliespolis en Woekerpolisclaim, [redacted]
- [redacted]

Achtergrond (tekst uit vorige begeleidende notitie)

- In de brief wordt ingegaan op de vragen van de vaste commissie over de recente ontwikkelingen op het punt van de beleggingsverzekeringen (inhoud van het bereikte akkoord, de rol die de minister bij de totstandkoming van dit akkoord heeft gespeeld; het vervolg). Daarnaast wordt kort de actuele stand van zaken met betrekking tot de openbaarmaking van de documentatie over het verloop van het IFO-onderzoek geschetst.
- In de brief wordt de overeenkomst tussen Delta Lloyd en de claimstichtingen beschreven. Daarbij wordt naast de inhoud van de deal ook ingegaan op het proces wat tot de overeenkomst heeft geleid. Geschetst wordt dat de rol van de minister faciliterend is geweest op de achtergrond.
- Ook wordt kort ingegaan op hoe de claimstichtingen en de Ombudsman Financiële Dienstverlening tegen de overeenkomst aankijken. Daarbij wordt aangegeven dat kritiek vooral afkomstig is van commerciële partijen die belang hebben bij rechtzaken in plaats van collectieve schikking. Daarbij geven we aan dat de beoordeling van de inhoud van de deal niet aan u is vanwege de civielrechtelijke aard van de problematiek, maar dat u het een belangrijke stap vindt in de richting van een brede oplossing van deze problematiek en dat u ervan uit gaat dat andere partijen op korte termijn zullen volgen.
- Met betrekking tot de vertrouwelijkheid van de documentatie rond het IFO-onderzoek is nog geen verandering te melden.

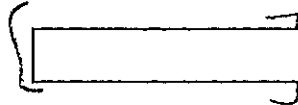


Directie Financiële Markten

Notitie

Ter advisering

Auteur



Notitienummer

FM/2008/2434 N

Datum

6 oktober 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp

overhandiging feitenonderzoek beleggingsverzekeringen

valt buiten verzoek

Bijlage(n)

BR/2008/2435 M

Aan

de Minister

Via

Secretaris Generaal / Thesaurier Generaal
directeur FM

Medeparaaf

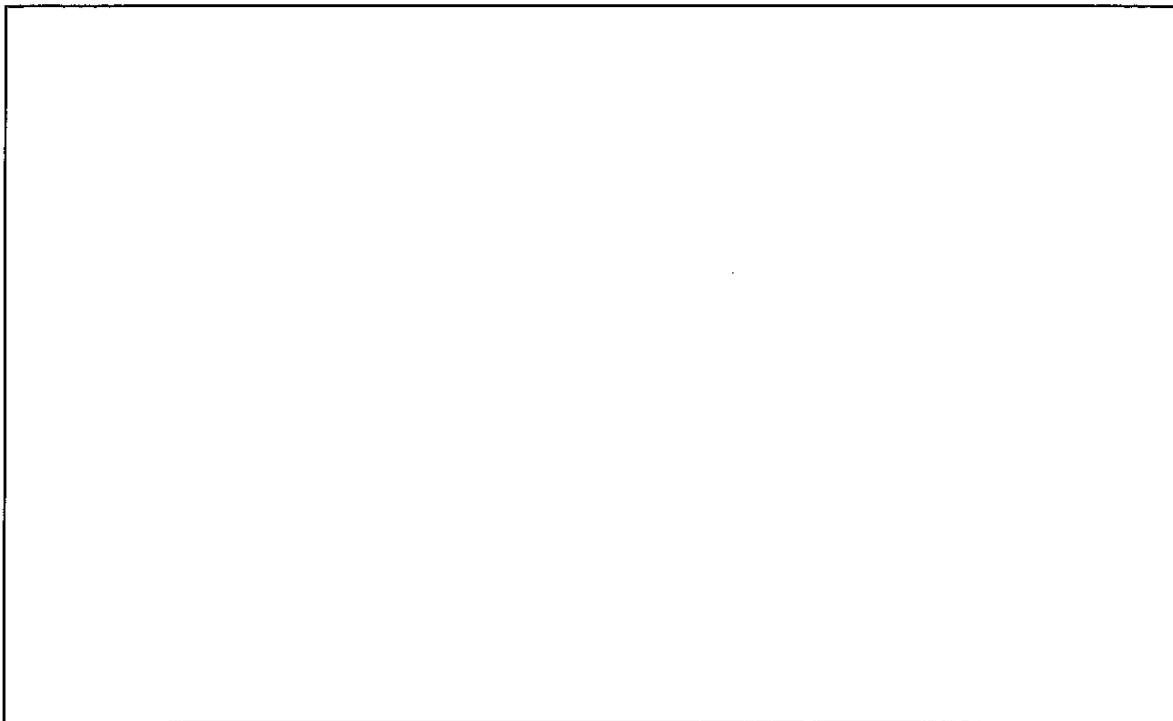
BenCV

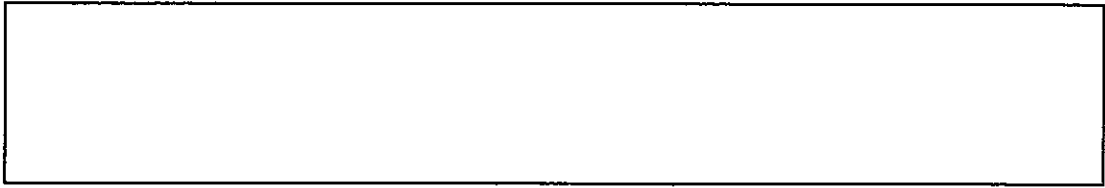
Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

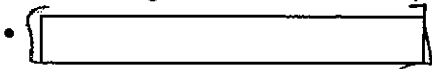
C.C.

Stas, plv. TG



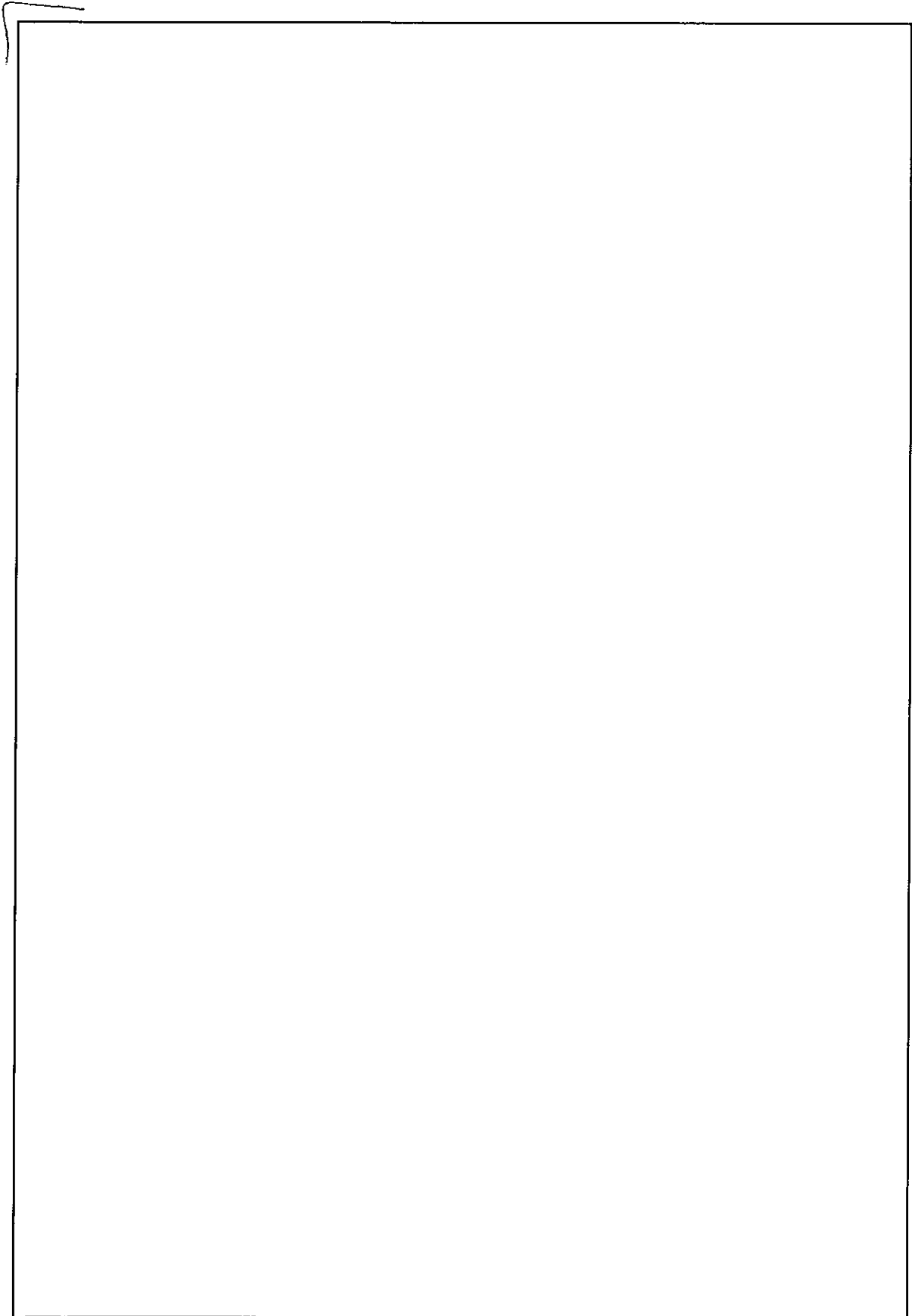


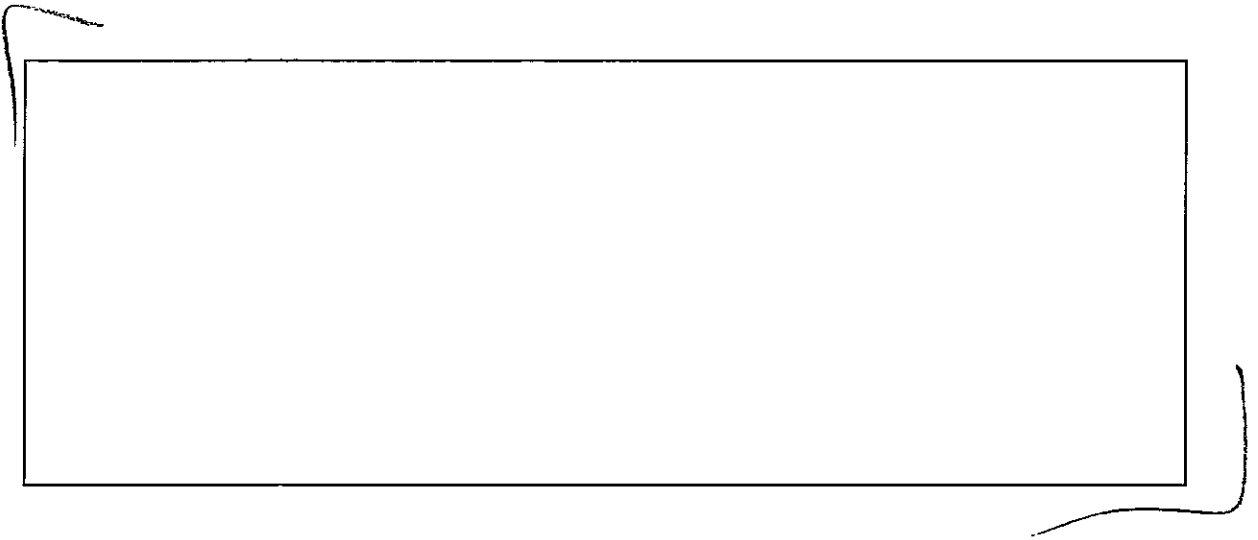
- Na versturing van het rapport aan de TK, zal de AFM een persconferentie geven waarin zij de bevindingen van het onderzoek presenteert.



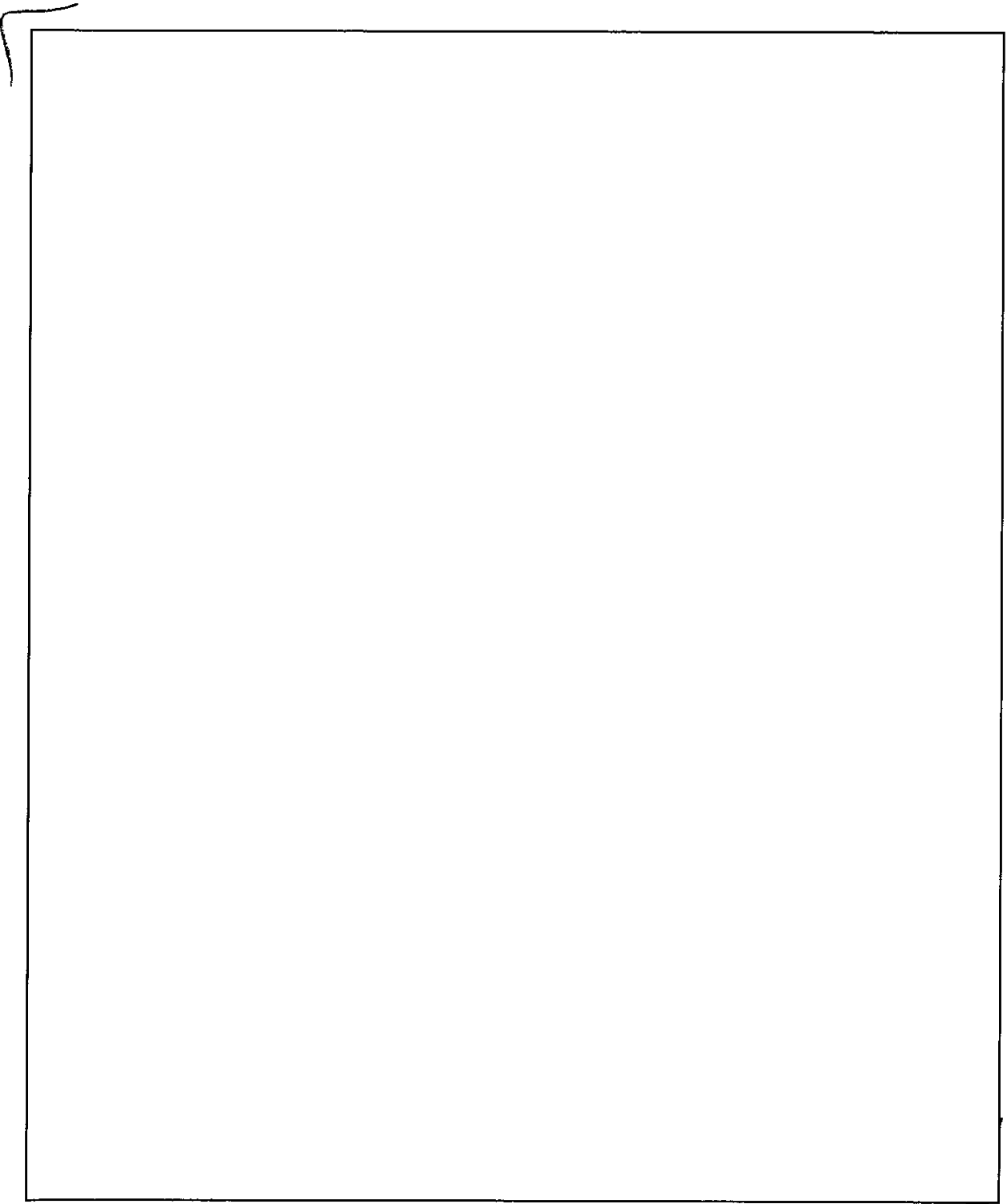
Bijlage 1: Uw dankwoord

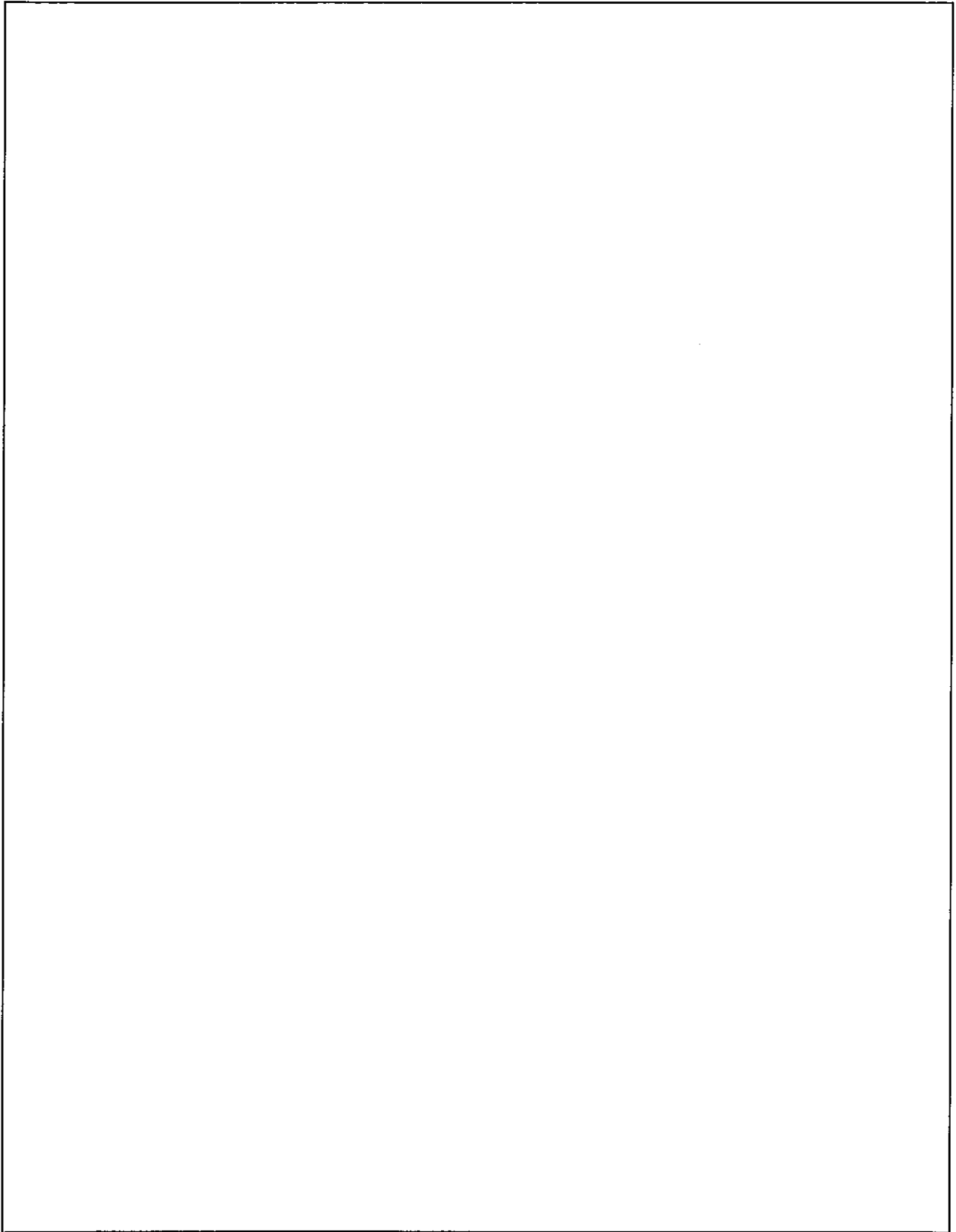
- Dank voor dit rapport waarin de feiten met betrekking tot beleggingsverzekeringen op een rij zijn gezet. Ik hoop dat het maatschappelijke debat over beleggingsverzekeringen hiermee op basis van feiten gevoerd kan worden. De kern is natuurlijk dat gedupeerde polishouders op korte termijn duidelijkheid krijgen over hun situatie en ik denk dat dit rapport daar voor de weg nu verder vrijmaakt. Het is nu zaak dat deze problematiek spoedig wordt opgelost door verzekeraars en polishouders. De recente overeenkomst tussen de stichtingen Verliespolis en Woekerpolisclaim met Delta Lloyd geeft wat dat betreft het goede voorbeeld dat andere verzekeraars zo spoedig mogelijk zouden moeten volgen. Ik neem dan ook deze gelegenheid weer te baat om verzekeraars te manen om op korte termijn resultaten te boeken. Zodat polishouders zekerheid en duidelijkheid krijgen en er recht gedaan kan worden.
- Over de totstandkoming van het rapport is van begin af aan duidelijk gesteld dat AFM de penvoerder is en de verantwoordelijk voor de inhoud, maar dat wil niet zeggen dat de AFM het helemaal alleen heeft gedaan.
- Medewerking van verzekeraars was natuurlijk essentieel voor het verzamelen van de nodige data, vooral over individuele producten.
- Ook de Consumentenbond en de Stichtingen Woekerpolisclaim en Verliespolis hebben zich zeer actief en constructief kritisch opgesteld in het hele traject.
- Dat het rapport er nu ligt is de vrucht van drie maanden keihard werken, door het team van de AFM in samenwerking met de mensen van MoneyView. Het is echt indrukwekkend om te zien hoe dit project binnen planning vrijwel zonder hobbels is verlopen en afgerond. Hiervoor mijn dank en complimenten aan het hele onderzoeksteam.

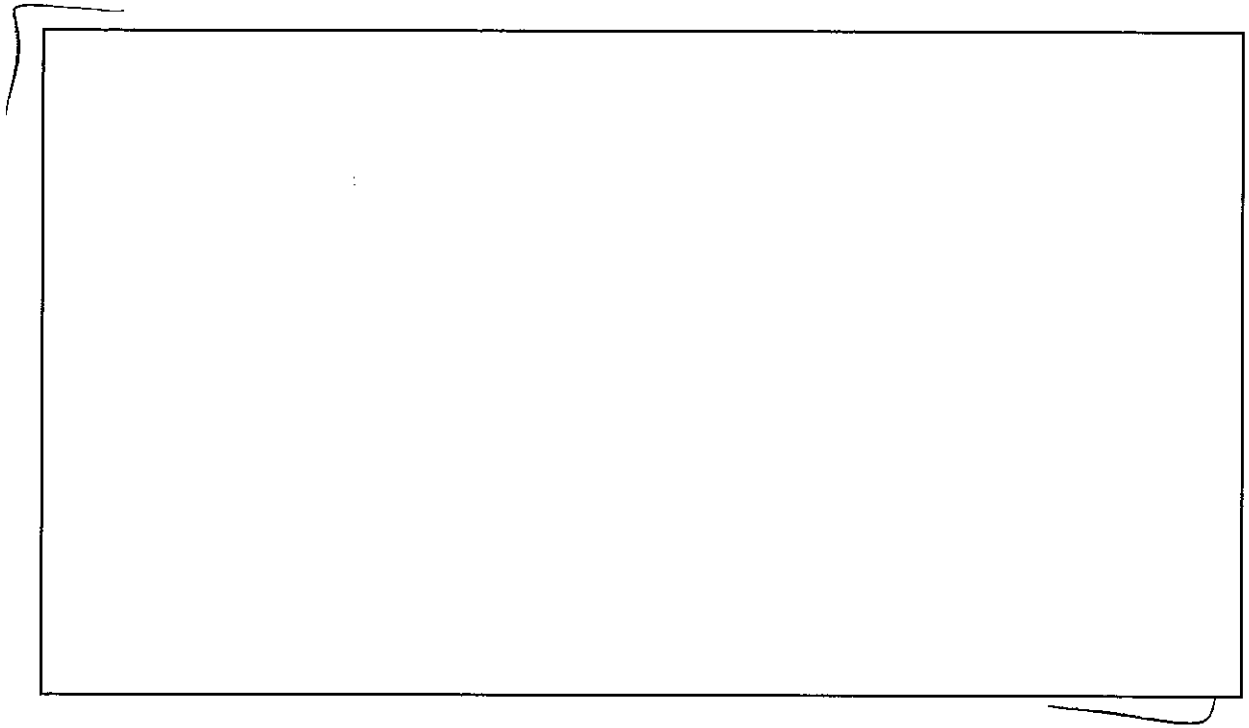




Bijlage 2: Q and A's





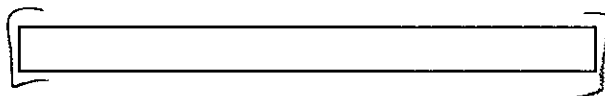


Directie Financiële Markten

Notitie

Ter advisering

Auteur



Notitienummer

FM/2008/2543 N

Datum

14 oktober 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp**AO beleggingsverzekeringen 23 oktober 2008**

Bijlage(n)

- AFM Feitenonderzoek beleggingsverzekeringen, 9 oktober 2008
- Brief Stichting Verliespolis met reactie op feitenonderzoek, 14 oktober 2008
- Reactie AFM op brief Verliespolis, 15 oktober 2008-10-20
- Samenvatting AFM feitenonderzoek
- Q&A's bij het feitenonderzoek beleggingsverzekeringen
- Brief aan Tweede Kamer van 29 augustus 2008
- Brief aan Tweede Kamer van 8 oktober 2008
- Persbericht inzake overeenkomst Delta Lloyd en claimstichtingen
- Oordeel van de Ombudsman Financiële Dienstverlening inzake Delta Lloyd overeenkomst

Aan

de Minister

Via

Secretaris Generaal / Thesaurier Generaal
directeur FM

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

C.C.

Stas, plv. TG

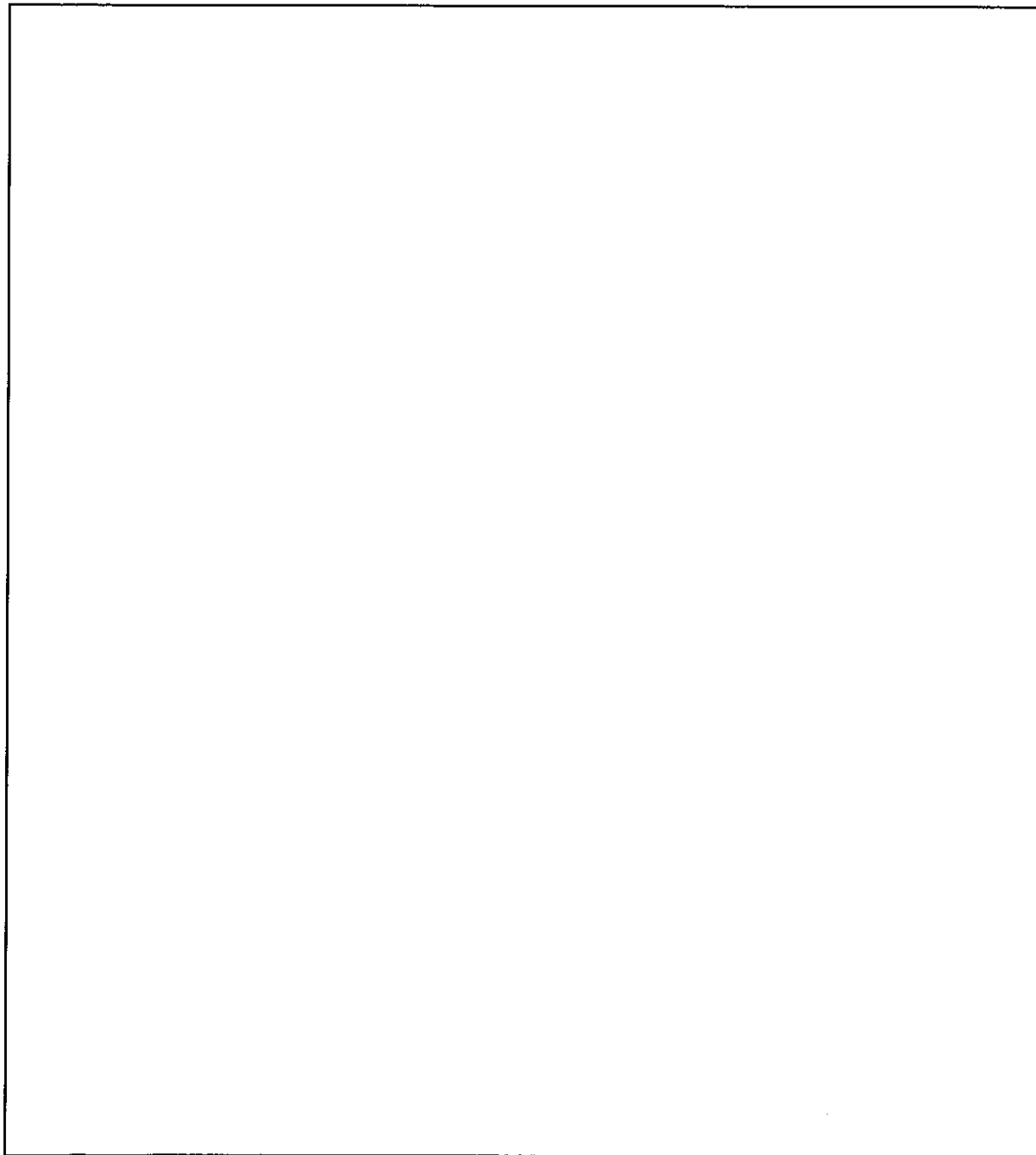
Aanleiding

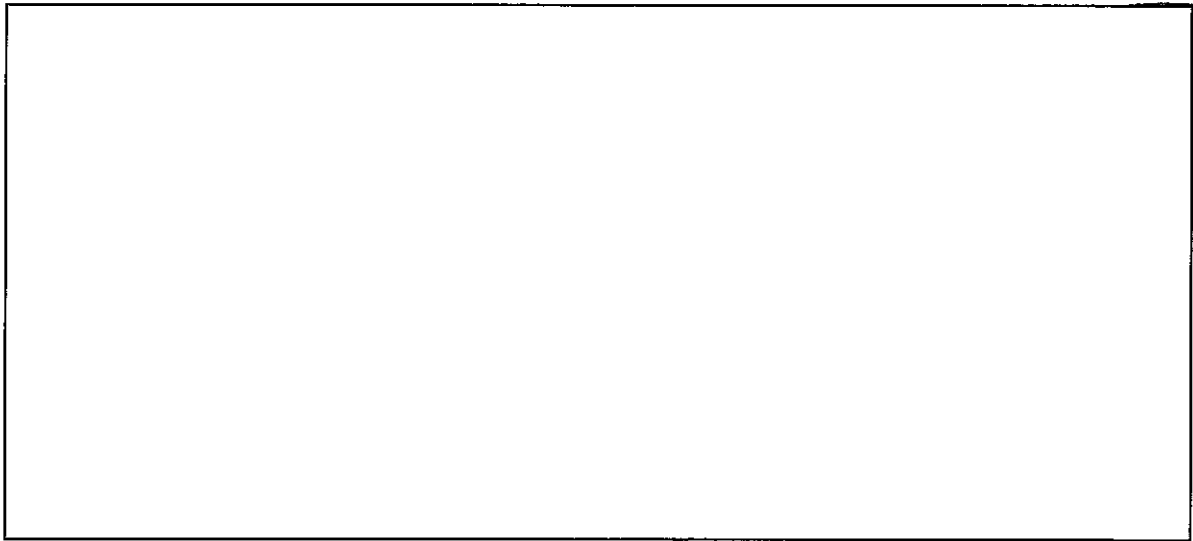
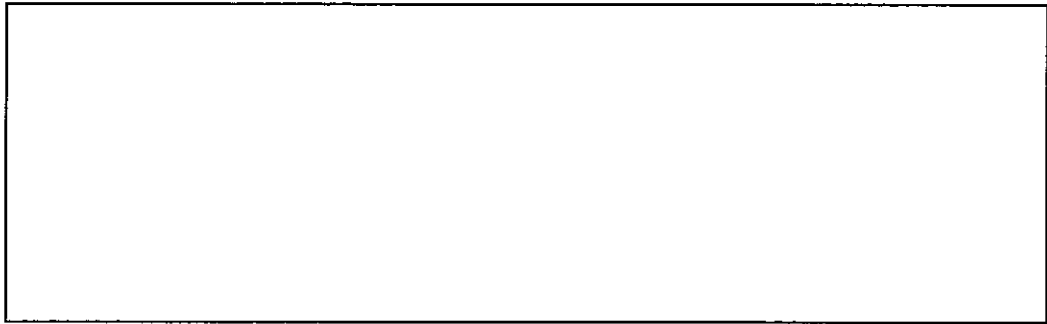
AO beleggingsverzekeringen, donderdag 23 oktober 9:45-12:15

Kernpunten

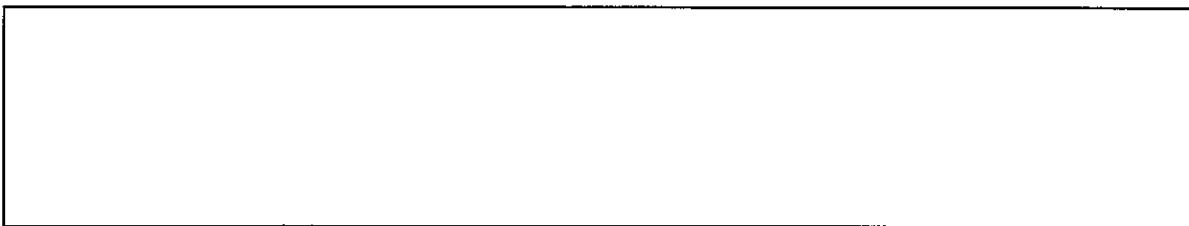
- Dit AO was gepland voordat de vaste commissie wist dat het feitenonderzoek zou zijn afgerond.
- Parallel aan dit dossier krijgt u een brief aan de TK waarin op een aantal vragen die de commissie beantwoord wilde hebben voorafgaand aan het AO. Die gaan over 1. motie

Vos/Vendrik over historische waardeoverzichten, 2. Fortis-verzekeringen in
woekerpolisdossier.

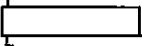
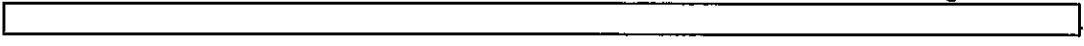




- In de brief die u separaat aantreft, geeft u aan dat polishouders van Delta Lloyd en Aegon in ieder geval op korte termijn in de loop van volgend jaar inzicht krijgen in hun situatie als gevolg van de overeenkomst van Delta Lloyd (en navolging van het voorbeeld door Aegon).

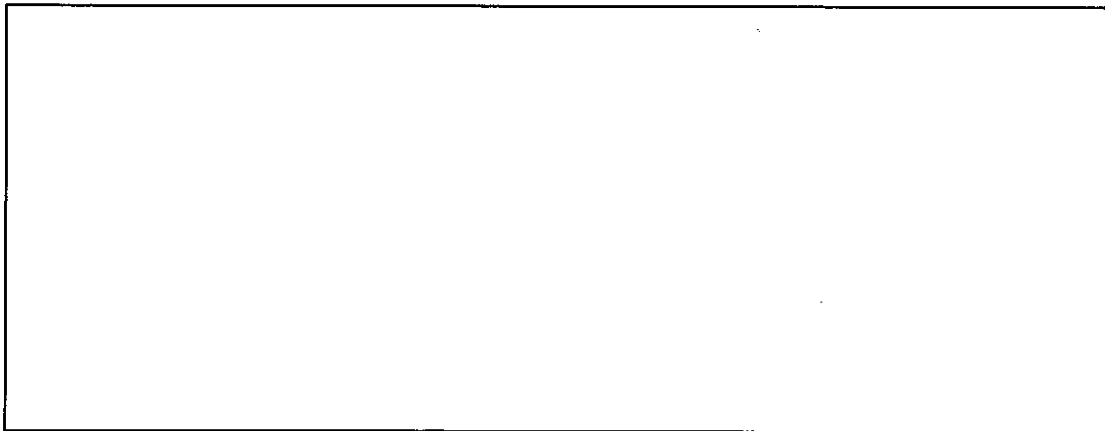


Geschillen beslechting

- In uw brief van 7 oktober heeft u de Kamer geïnformeerd over de hoofdlijnen van de overeenkomst tussen Delta Lloyd en Stichtingen Woekerpolisclaim en Verliespolis. 

- De Kamer is vooral geïnteresseerd in uw rol in het proces van totstandkoming van deze overeenkomst en hoe u andere overeenkomsten door andere verzekeraars bevordert. Dit is in de brief van 7 oktober jl. geschetst. De achtergrond van de overeenkomst inzake de Delta Lloyd

beleggingsverzekeringen is een voortvloeisel uit het door de minister (uw ambtsvoorganger) gestarte Kifidtraject gericht op het realiseren van een generieke/categoriale oplossing voor gedupeerde polishouders.

- De Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft daarom ook zijn oordeel uitgesproken over deze overeenkomst en die is daarmee bindend [redacted] De Ombudsman heeft herhaaldelijk aangegeven bereid te zijn tot nadere toelichting richting Kamer.
- U heeft overige verzekeraars (incl. Fortis) opgeroepen nu zo spoedig mogelijk het voorbeeld van Delta Lloyd te volgen. Daarbij moet echter worden opgemerkt dat de staat als aandeelhouder zich niet met de bedrijfsvoering van Fortis-verzekeringen gaat bemoeien.



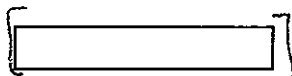
Handwritten signature and date:
[Signature]
20-10-2008

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter advisering

Auteur



Notitienummer

FM/2008/2764 N

Datum

5 november 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp

Vervolg feitenonderzoek beleggingsverzekeringen

Bijlage(n)

Aan

de Minister

Via

Secretaris Generaal
Thesaurier Generaal
directeur FM

Van

afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

C.C.

Stas, plv. TG

Aanleiding

De toezegging aan de TK omtrent vervolgonderzoek naar Koersplan van Aegon vóór 1997 in het kader van het feitenonderzoek beleggingsverzekeringen.

Advies

U wordt geadviseerd aan de Kamer te melden dat het toegezegde vervolgonderzoek naar Koersplan vóór 1997 niet mogelijk is. Deze mededeling kan worden meegenomen in de brief die eind november aan de Kamer moet worden gestuurd naar aanleiding van de toezeggingen in het AO over beleggingsverzekeringen van 23 oktober jl.

Kernpunten

- In het licht van de spoedige afwikkeling en compensatie van gedupeerde polishouders, is het van belang dat het feitenonderzoek spoedig wordt afgesloten.
- Het uitgangspunt van het feitenonderzoek is altijd geweest dat het onderzoek de procespositie van partijen niet mag beïnvloeden. Dit dreigt nu te gebeuren, omdat in de procedure die op dit moment bij de Rechtbank Utrecht gevoerd wordt een analyse van het product Koersplan door

de Stichting KoersPlan is ingebracht. AEGON zal daarop reageren binnen de kaders van die gerechtelijke procedure.

thv

- Voor AFM is voorwaarde voor dit vervolgonderzoek dat Aegon instemt met deze uitbreiding van het onderzoek, omdat zij dit onderzoek doet buiten haar toezichttaak om. Aegon heeft bezwaar gemaakt tegen deze uitbreiding van het onderzoek vanwege haar positie als procespartij. Ook heeft Aegon informatie over aantal verkochte polissen verstrekt die beduidend lager zijn dan Koersplan in haar persbericht aangaf.

[Redacted text block]

Toelichting

- Stichting Koersplan heeft richting Tweede Kamer gelobbyd om uitbreiding van het feitenonderzoek in ieder geval met betrekking tot Koersplan naar de periode voor 1997. De Stichting beweert dat 75% van alle KoersPlan producten is verkocht vóór 1997 (in totaal zou het gaan om 525.000) waarbij sprake is van kostenpercentage van 3,5% tot ruim 4%. In 1996 is het Koersplan product verbeterd, waardoor het beeld in het feitenonderzoek te rooskleurig zou zijn.
- Aegon brengt daar tegenin dat zij in totaal circa 600.000 Koersplannen verkocht. Vóór 1996 zijn circa 300.000 Koersplannen verkocht; Na 1996 zijn circa 300.000 Koersplannen verkocht. (Daarmee is Koersplan vermoedelijk niet het grootste product uit de periode voor 1997.) Het bestaande feitenonderzoek van de AFM beslaat 50 procent van het totaal aantal verkochte polissen Koersplan. De kostenpercentages berekend aan de hand van de uitgangspunten van de AFM in haar recente onderzoek, blijven ook in de periode vóór 1996 ruim onder de door de Stichting genoemde 3,5 en 4 %. De productverbeteringen vanaf 2006 met toekomstige werking voor alle KoersPlannen, zijn bij deze berekeningen buiten beschouwing gelaten.

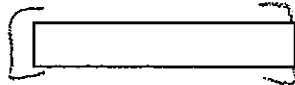
[Handwritten signature]

Directie Financiële Markten

Notitie

Ter advisering

Auteur



Notitienummer

FM/2002/2870 N

Datum

12 november 2008

Rubriek

7.8.2 Verzekeringen

Onderwerp

**Kennismaking nieuwe voorzitter Verbond van Verzekeraars,
maandag 17-11-2008, 10-11 uur**

Bijlage(n)

Aan

de Minister

Via

Secretaris Generaal
Thesaurier Generaal
directeur FM

Van

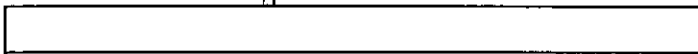
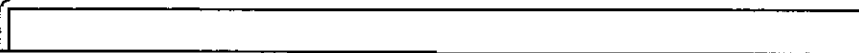
afdeling Marktgedrag en Effectenverkeer

C.C.

Stas, SV, AB, IV, MvdH, SHo

Aanleiding

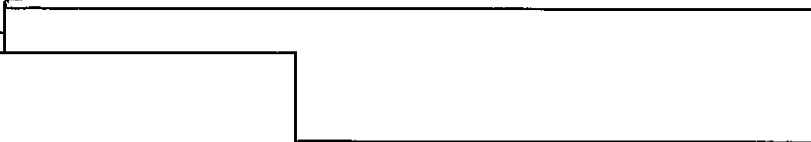
Op 11 november spreekt u met het bestuur van het Verbond van Verzekeraars. Het Verbond heeft een nieuwe voorzitter:



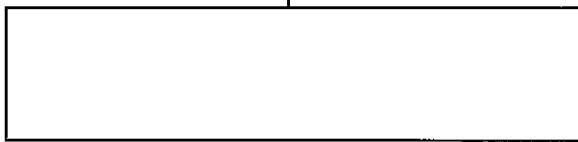
Bernard ter Haar zal u vergezellen.

Kernpunten

- Dit gesprek vindt plaats op initiatief van het Verbond en heeft als doel kennismaking met de nieuwe voorzitter en bespreking van kredietcrisis en beleggingsverzekeringen.
- Dinsdag 11 november jl. heeft de TG gesproken met algemeen directeur Verbond (Weurding) over deze onderwerpen.



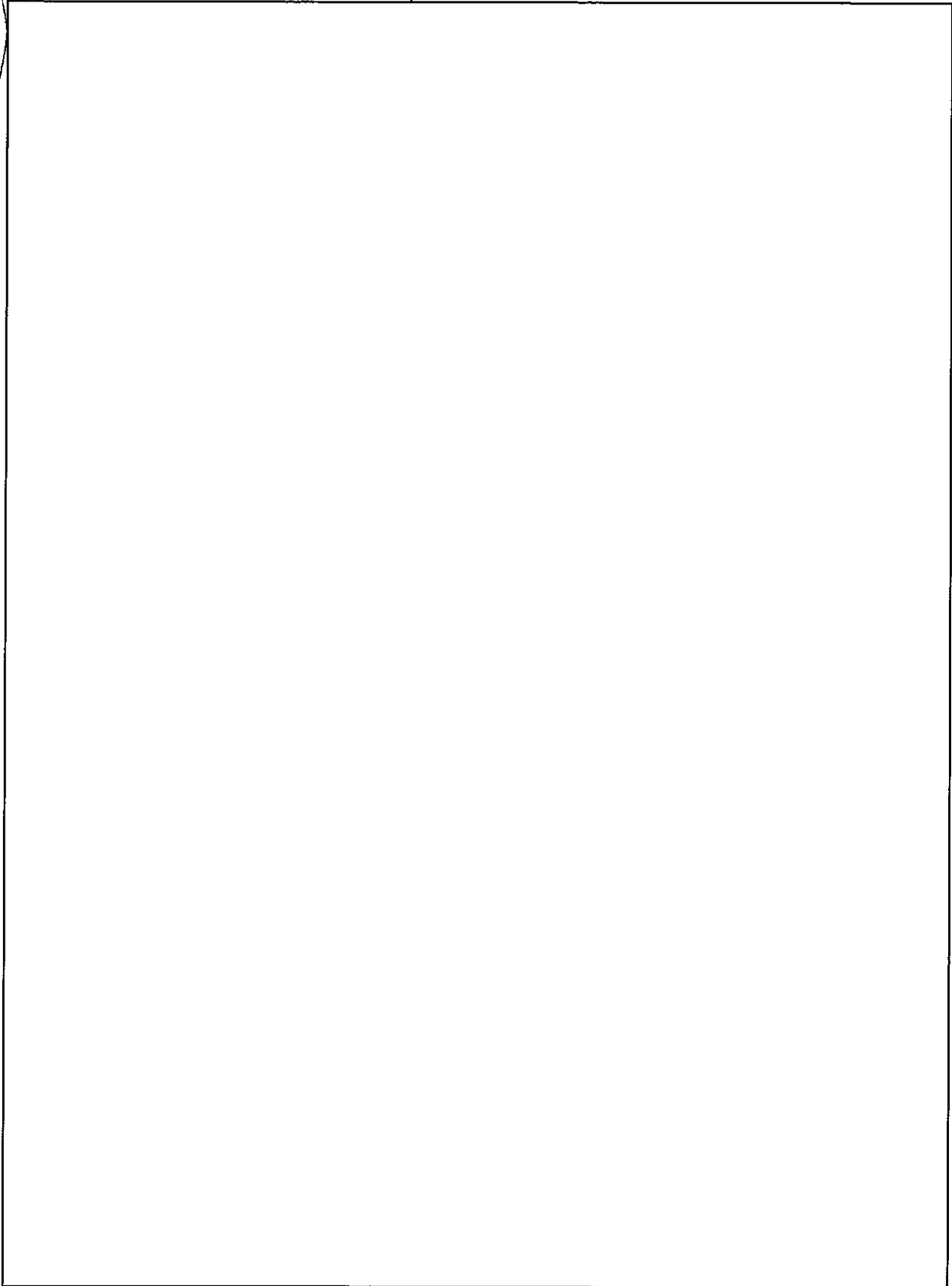
Met betrekking tot beleggingsverzekeringen

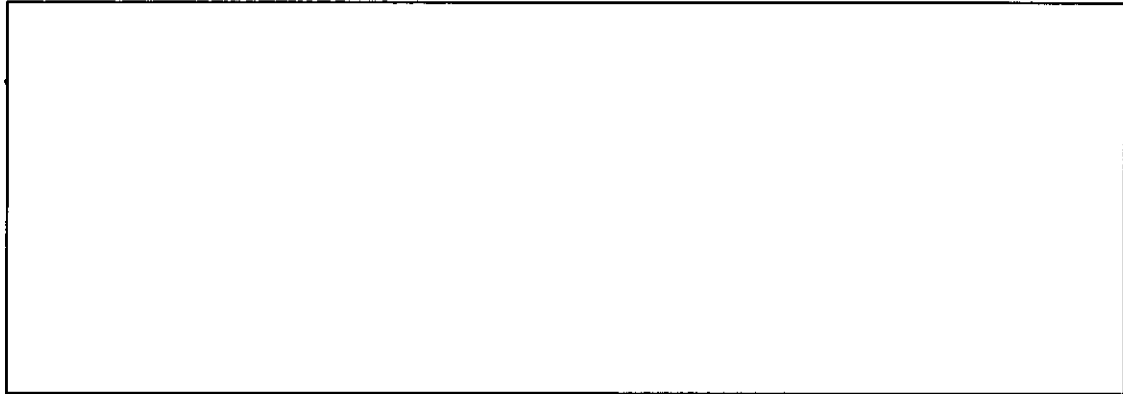


blijft het zaak tempo te blijven bepleiten.

valt
buiten
verzoek

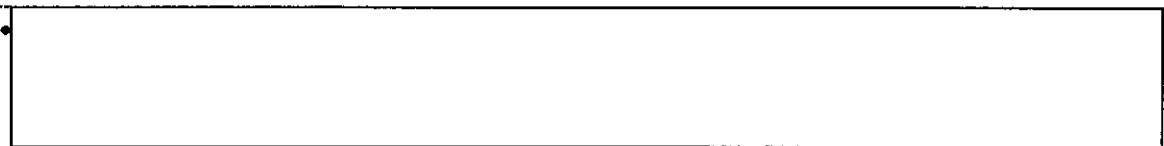
1209



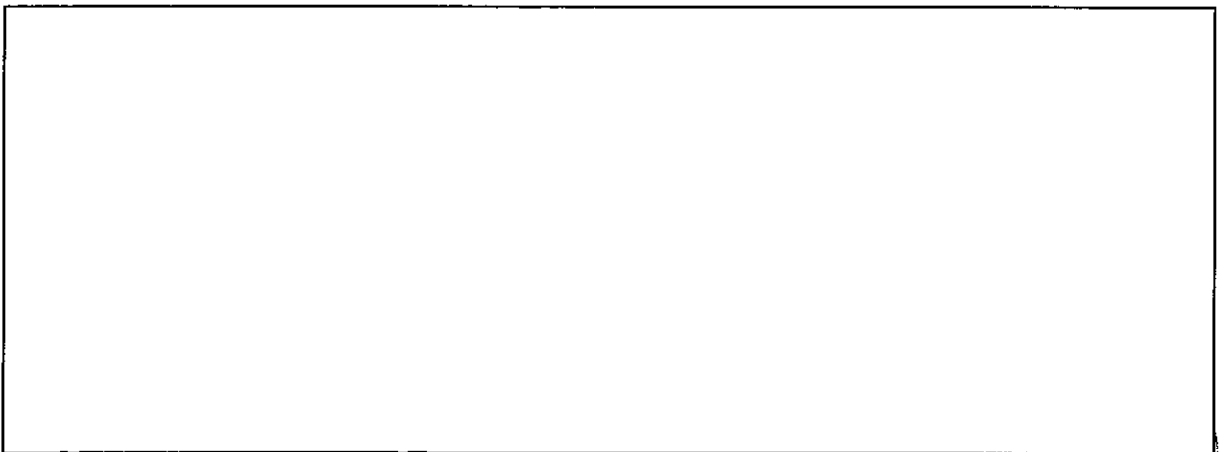


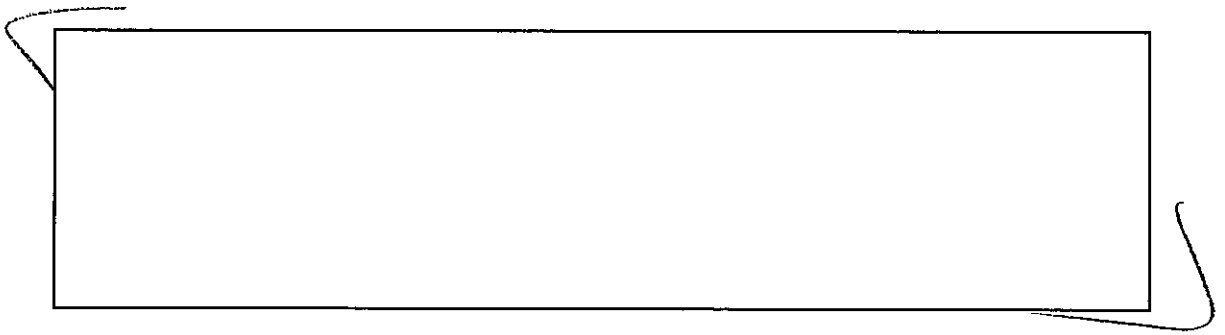
Beleggingsverzekeringen

- U kunt vragen naar een heldere termijn voor de afwikkeling van compensatie van gedupeerde polishouders. U hebt aan de Kamer toegezegd haar hierover eind november te zullen informeren. Op dit moment is hierover nog geen duidelijkheid.
- Het alternatief voor spoedige compensatie (en communicatie hierover richting polishouders) is dat verzekeraars historische waardeoverzichten (cf Motie Vos/Vendrik) moeten gaan verstrekken aan hun polishouders, zodat deze kunnen zien hoeveel kosten er zijn ingehouden op hun polis gedurende de looptijd (en kunnen beoordelen of zij een woekerpolis hebben of niet).



- Bernard ter Haar heeft vorige week besprekingen tussen Nationale Nederlanden en Stichting Woekerpolisclaim proberen vlot te trekken. Stichting Verliespolis was er naar verluid vrijwel uit met NN.





-0-