

Rapportage Nazorg beleggingsverzekeringen

De resultaten van verzekeraars en adviseurs bij het helpen van hun klanten met een beleggingsverzekering per 1 juli 2014

Oktober 2014

Autoriteit Financiële Markten

De AFM bevordert eerlijke en transparante financiële markten. Wij zijn de onafhankelijke gedragstoezichthouder op de markten van sparen, lenen, beleggen en verzekeren. Wij bevorderen eerlijke en zorgvuldige financiële dienstverlening aan consumenten, particuliere beleggers en (semi-)professionele partijen. We zien toe op een eerlijke en efficiënte werking van kapitaalmarkten. Ons streven is het vertrouwen van consumenten en ondernemingen in de financiële markten te versterken, ook internationaal. Op deze manier draagt de AFM bij aan de stabiliteit van het financiële stelsel, het functioneren van de economie, de reputatie en de welvaart van Nederland.

Inhoudsopgave

Samenvatting & Conclusie	5
1 Streefcijfers: van inspanningen naar resultaten	12
1.1 <i>Waarom is activeren van klanten belangrijk?</i>	12
1.2 <i>Waarom zijn streefcijfers vastgesteld?</i>	13
1.3 <i>Welke streefcijfers zijn vastgesteld?</i>	13
1.4 <i>Focus op niet opbouwende polissen</i>	15
1.5 <i>Hoe verder?</i>	15
2 Stand van zaken verzekeraars: niet opbouwende polissen	17
2.1 <i>Totstandkoming resultaten</i>	17
2.2 <i>Stand eerste kwartaal 2014</i>	17
2.3 <i>Stand tweede kwartaal 2014</i>	18
2.4 <i>Eenzijdige maatregelen</i>	18
2.5 <i>Voortgang</i>	19
2.6 <i>Wat vindt de AFM van de resultaten?</i>	20
2.7 <i>Ambities eind Q4 2014</i>	20
3 Stand van zaken verzekeraars: hypotheekgebonden polissen	22
3.1 <i>Totstandkoming resultaten</i>	22
3.2 <i>Stand eind tweede kwartaal 2014</i>	22
3.3 <i>Wat vindt de AFM van de tussentijdse resultaten?</i>	23
4 Belangrijke bevindingen activeren klanten	24
4.1 <i>Generieke aandachtspunten</i>	24
4.2 <i>Aandachtspunten klanten die de verzekeraar niet kan bereiken</i>	26
5 Stand van zaken tien grote adviesorganisaties	28
5.1 <i>Stand einde tweede kwartaal van 2014</i>	28
5.2 <i>Wat vindt de AFM van de resultaten tot nu toe?</i>	29
5.3 <i>Belangrijke bevindingen activeren klanten</i>	30
6 Overige aandachtspunten	31

Deze publicatie beschrijft op hoofdlijnen de resultaten die verzekeraars en adviseurs tot en met 30 juni 2014 hebben behaald bij het activeren van klanten met een niet opbouwende en/of hypotheekgebonden beleggingsverzekering in relatie tot de streefcijfers.¹

Sinds 2012 dringt de AFM er bij verzekeraars en adviseurs op aan om klanten niet alleen de mogelijkheden van het flankerend beleid te bieden, maar er tevens voor te zorgen dat klanten ook daadwerkelijk van die mogelijkheden gebruik gaan maken. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van verzekeraars en adviseurs. De AFM wil hiermee bereiken dat klanten 'geactiveerd' worden. Onder het activeren van klanten verstaat de AFM het aanzetten tot en ondersteunen van klanten zodat zij inzicht krijgen in het financiële gat tussen de verwachte eindwaarde van de polis en het doelkapitaal, overzicht krijgen van hun verbetermogelijkheden en, indien nodig, stappen ondernemen om hun situatie te verbeteren.

In 2012 en 2013 heeft de AFM de nazorg bij beleggingsverzekeringen getoetst bij verzekeraars en adviseurs en met deze partijen intensieve gesprekken over dit onderwerp gevoerd om hen ertoe te bewegen in actie te komen ten behoeve van hun klanten. Daarnaast heeft de AFM bijvoorbeeld best practices van verzekeraars en adviseurs gedeeld en een stappenplan opgesteld voor adviseurs. In maart 2014 heeft de AFM een rapportage gepubliceerd over het beeld van de AFM over de inspanningen en de voortgang van verzekeraars en adviseurs in 2013.²

Dit jaar meet de AFM voor het eerst tot welke resultaten de inspanningen van verzekeraars en adviseurs hebben geleid. Dit rapport geeft de resultaten per eind tweede kwartaal 2014 (Q2 2014) weer.

De AFM gaat de rest van dit jaar door met het monitoren van de resultaten van verzekeraars en adviseurs in relatie tot de streefcijfers en rapporteert begin 2015 over de stand van zaken per eind 2014. De AFM zal daarbij partijen blijven aanzetten om actie te ondernemen wanneer zij onvoldoende resultaten laten zien bij het helpen van hun klanten met een beleggingsverzekering. Tevens zal het Klantbelang Dashboard van de AFM ook in 2015 een module Nazorg beleggingsverzekeringen bevatten.³

¹ <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/fin/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2013/12/13/aanpak-beleggingsverzekeringen.html>.

² <http://www.afm.nl/nl/professionals/afm-actueel/nieuws/2014/mrt/actie-nodig-beleggingsverzekeringen.aspx>.

³ Het klantbelang Dashboard komt tot stand op basis van onderzoeken bij de grootste verzekeraars in Nederland. Bij de onderzoeken beoordeelt de AFM de mate waarin ondernemingen het klantbelang centraal stellen in diverse producten, diensten en processen. De verschillende onderwerpen die deel uitmaken van het Klantbelang Dashboard worden uitgedrukt in modules en submodules (deelonderwerpen). De uitkomsten van de onderzoeken drukt de AFM uit in een Dashboardscore.

Samenvatting & Conclusie

Voor 2014 zijn streefcijfers neergelegd voor verzekeraars en adviseurs voor het activeren van klanten met een beleggingsverzekering. Deze streefcijfers beogen dat zoveel mogelijk klanten worden geactiveerd en bewust een keuze maken over wat zij met hun beleggingsverzekering gaan doen om hun doel zo veel als mogelijk nog te halen en financiële problemen in de toekomst te voorkomen.

Verzekeraars: van inspanningen naar resultaat

De afgelopen jaren heeft de focus van de AFM gelegen op het beoordelen van de inspanningen van verzekeraars en adviseurs om de positie van de klant daadwerkelijk te verbeteren. Omdat voldoende resultaten uitbleven, zijn concrete targets neergelegd in de vorm van streefcijfers. De focus van de AFM is hierdoor in 2014 verschoven van het toetsen van inspanningen naar het meten van het daadwerkelijke resultaat. Net als in de voorgaande jaren blijft de AFM ook dit jaar verzekeraars en adviseurs aanzetten tot het ondernemen van actie om hun klanten zo goed mogelijk te helpen. Op basis van de huidige regelgeving kan de AFM adviseurs en verzekeraars niet dwingen om een oplossing te bieden voor het probleem van consumenten met een beleggingsverzekering. De AFM heeft nu met verzekeraars afgesproken dat zij zich onderwerpen aan tuchtrecht. De AFM kan zodoende gericht druk zetten op verzekeraars die duidelijke achterblijvende resultaten boeken. Indien het tuchtrecht niet voldoende bijdraagt aan het alsnog behalen van streefcijfers door verzekeraars, zal de AFM de Minister verzoeken om haar passende bevoegdheden hiervoor te geven.

In onderstaande tabel wordt het marktbrede resultaat van de verzekeraars per categorie beleggingsverzekering weergegeven.

Soort polis	Definitie	Oorspronkelijke termijn	Nieuwe termijn	Resultaat per Q2 2014
Niet opbouwende polissen	Beleggingsverzekeringen waarbij de toekomstige inleg naar verwachting niet leidt tot vermogensopbouw. Deze polissen doen (in de meeste gevallen) niet langer waarvoor ze bedoeld zijn.	100% oplossing* eind Q1 2014.	100% oplossing eind 2014.	52%
Hypotheek-gebonden polissen	Beleggingsverzekeringen met als doel de opbouw van een vermogen voor de aflossing van een hypotheekschuld.	80% geactiveerd (of na intensieve inspanningen niet bereikt) eind 2014.	80% geactiveerd (of na intensieve inspanningen niet bereikt) eind Q2 2015.	36%

* Onder de term oplossing kan zowel het activeren van klanten vallen als een eenzijdige maatregel door de verzekeraar en/of overige mogelijkheden om het gebrek aan waardeopbouw van deze polissen te herstellen.

De AFM heeft vooralsnog niet op grote schaal onderzoek gedaan naar de kwaliteit van het bieden van een oplossing aan en activeren van consumenten, maar houdt hierop risicogestuurd toezicht. Naar aanleiding van signalen dat verzekeraars en adviseurs zich niet aan de regels houden, heeft de AFM al actie ondernomen. De AFM zal dit blijven doen. Daarnaast heeft de AFM de mogelijkheid om, indien er structureel signalen zijn dat de kwaliteit marktbreed te wensen overlaat, een onderzoek te starten. De AFM roept consumenten die slecht hersteladvies hebben gekregen of slecht geïnformeerd zijn op om dit bij haar te melden. Hierop kan de AFM actie ondernemen.

Focus op niet opbouwende polissen

Verzekeraars hadden op 1 januari 2013 ruim 250.000 niet opbouwende beleggingsverzekeringen in portefeuille. Bij deze beleggingsverzekeringen leidt de toekomstige inleg naar verwachting niet tot vermogensopbouw.

Het marktbrede resultaat van verzekeraars bij niet opbouwende polissen is zeer teleurstellend. Hollands Welvaren is de enige partij die op 30 juni 2014 aan 100% van haar klanten een oplossing geboden had. Daarnaast hadden Loyalis, Nationale-Nederlanden, De Goudse en Conservatrix voor meer dan 80% van hun klanten met een niet opbouwende polis een oplossing geboden. A.s.r., VVAA, Aegon, Reaal, Legal & General en Generali hadden aan nog geen 50% van hun klanten met een niet opbouwende polis een oplossing geboden. Wij gaan hier in de volgende hoofdstukken nader op in. De betrokken verzekeraars zijn het erover eens dat de marktbrede resultaten, ondanks de gedane inspanningen en de weerbarstigheid van de materie en portefeuilles, niet voldoende zijn. De verzekeraars hebben zich dan ook gecommitteerd om voor het einde van 2014 alsnog een oplossing te vinden voor vrijwel al hun klanten met een niet opbouwende polis. Zij hebben daartoe zelf individueel een ambitieniveau uitgesproken en bij de AFM de bijbehorende plannen aangeleverd om deze te realiseren. De betrokken verzekeraars zijn transparant over de door hun individueel behaalde resultaten ten aanzien van de niet opbouwende polissen en de door hen uitgesproken ambities. De op haar van toepassing zijnde geheimhoudingsplicht belet de AFM echter om dergelijke resultaten te publiceren indien deze kunnen worden herleid tot afzonderlijke financiële ondernemingen. In dit geval hebben de verzekeraars – via het Verbond van Verzekeraars – expliciet ingestemd met een niet geanonimiseerde publicatie ten aanzien van de niet opbouwende polissen. Aangezien de komende periode de focus volledig ligt op de niet opbouwende polissen en de deadline voor hypotheekgebonden polissen nog niet verstreken is, worden de individuele resultaten van de verzekeraars ten aanzien van de hypotheekgebonden polissen nog niet gepubliceerd. Er is afgesproken, dat dit ook mogelijk wordt indien partijen per Q2 2015 niet het vereiste resultaat behalen voor de hypotheekgebonden polissen.

De uitgesproken ambities ten aanzien van de niet opbouwende polissen zijn in de tabel op de volgende pagina weergegeven.

Verzekeraar	Klanten voor wie eind Q2 2014 een oplossing was	Ambitie eind Q4 2014
Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V. (Achmea)	54%	90%
ABN AMRO Levensverzekering N.V. (ABN AMRO Leven)	68%	90% - 95%
Aegon Nederland N.V. (Aegon)	39%	85%
Allianz Nederland Levensverzekering N.V. (Allianz)	54%	87,5%
a.s.r. Levensverzekering N.V. (a.s.r.)	30%	83%
BNP Paribas Cardif (BNP Paribas)	77%	88% - 92%
Nederlandsche Algemeene Maatschappij voor Levensverzekering 'Conservatrix' N.V. (Conservatrix)	81%	100%
Delta Lloyd Levensverzekering N.V. (Delta Lloyd)	63%	90% - 95%
Generali Verzekeringsgroep (Generali)	47%	90%
De Goudse Verzekeringen N.V. (De Goudse)	87%	90% - 95%
Hollands Welvaren N.V. (Hollands Welvaren)	100%	Reeds behaald
Legal & General Nederland Levensverzekering (Legal & General)	42%	95%
Leidsche Verzekering Maatschappij N.V. (Leidsche)	69%	85% - 90%
Loyalis Leven N.V. (Loyalis)	90%	93%
Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V. (Nationale – Nederlanden)	89%	90% - 95%
SRLEV N.V. (Reaal)	45%	80%
VvAA Levensverzekeringen N.V. (VvAA)	35%	100%

* Van de twintig verzekeraars met beleggingsverzekeringen in hun portefeuille, hadden zeventien verzekeraars op 1 januari 2013 niet opbouwende polissen in hun portefeuille. Deze partijen staan in bovenstaande tabel weergegeven.

Een aantal verzekeraars neemt per ultimo 2014 eenzijdige maatregelen, waardoor het niet opbouwende effect van de polissen verdwijnt. Tijdens de eerste maanden van 2015 zal alsnog met de klanten die het betreft een hersteladvies traject gestart worden waardoor de eenzijdige maatregel een eenmalig karakter heeft.

Omdat het belangrijk is dat de meest kwetsbare klanten zo snel mogelijk worden geholpen, heeft de AFM ermee ingestemd dat verzekeraars zich in eerste instantie volledig focussen op klanten met niet opbouwende polissen. Daarom is besloten om de termijn waarop verzekeraars en adviseurs 80% van hun hypotheekgebonden polissen moeten hebben geactiveerd, te verlengen. De deadline is niet langer vastgesteld op het einde van 2014, maar deze is verschoven naar eind tweede kwartaal van 2015 (Q2 2015). Hoewel het streefcijfer is vastgesteld op 80%, dienen de verzekeraars en adviseurs uiteraard ook de overige 20% klanten met een hypotheekgebonden polis te activeren. Verzekeraars en adviseurs die hun klanten met een hypotheekgebonden polis voor de termijn van eind Q2 2015 kunnen activeren, moeten dit uiteraard niet nalaten. Het is zaak om alle kwetsbare klanten zo snel als mogelijk te helpen.

Niet opbouwende beleggingsverzekeringen: voor 52% een oplossing gevonden

Ondanks het feit dat enkele verzekeraars goede resultaten hebben laten zien, hebben zij de opdracht van de AFM om aan het eind van het eerste kwartaal van 2014 (Q1 2014) een oplossing te vinden voor 100% van de niet opbouwende polissen niet gehaald. Ook drie maanden na het verstrijken van de deadline hebben de meeste verzekeraars niet het gewenste resultaat gehaald. Er zijn dus nog steeds consumenten die wel premie betalen maar daar naar verwachting geen waarde mee opbouwen.⁴

Aan het einde van Q1 2014 hadden verzekeraars voor circa 42% van de niet opbouwende polissen een oplossing gevonden.

Aan het einde van Q2 2014 was voor circa 52% van de niet opbouwende polissen een oplossing gevonden.

De AFM vindt het zeer teleurstellend dat, hoewel de deadline ruimschoots verlopen is, halverwege 2014 pas voor iets meer dan de helft van alle niet opbouwende polissen een oplossing is gevonden.

Tot nu toe heeft een aantal verzekeraars – zowel grote als kleinere – onvoldoende resultaten en onvoldoende voortgang laten zien. Het lijkt erop dat deze partijen minder prioriteit hebben gegeven aan het vinden van een oplossing voor de niet opbouwende polissen. De AFM realiseert zich dat het zeker geen gemakkelijke opgave is om consumenten in beweging te krijgen en dat verzekeraars de afgelopen jaren verschillende methoden hebben gehanteerd om zoveel mogelijk consumenten te bereiken. Het feit dat sommige verzekeraars er in zijn geslaagd het streefcijfer te behalen of te benaderen, laat echter zien dat niet alle verzekeraars voldoende prioriteit hebben gegeven aan hun klanten met niet opbouwende beleggingsverzekeringen. De verzekeraars die nog niet al hun klanten een oplossing geboden hebben, hebben zich nu gecommitteerd om op korte termijn de gewenste resultaten te boeken zodat hun klanten met een niet opbouwende polis geholpen worden.

Het feit dat verzekeraars ambities hebben uitgesproken voor einde van Q4 2014 en hierover transparant zijn, is een goede stap voorwaarts in het vinden van een oplossing voor klanten met een niet opbouwende polis. Deze ambities zijn aan de hand van een beknopte onderbouwing aan de AFM voorgelegd. Op basis van de door de verzekeraars geformuleerde uitgangspunten, ziet de AFM vooralsnog geen belemmeringen voor de verzekeraars om deze ambities te verwezenlijken.

De AFM verwacht dat die verzekeraars die een ambitieniveau einde Q4 onder de 100% hebben gerapporteerd begin 2015 doorgaan met het helpen van klanten. Zij kunnen dit percentage dan realiseren door voor die klanten die zij niet hebben kunnen bereiken, polissen eenzijdig aan te passen. Deze maatregelen dienen het gebrek aan waardeopbouw te herstellen en moeten aantoonbaar in het belang van de klant zijn. De AFM roept verzekeraars op om alle mogelijkheden hiertoe te onderzoeken en, indien dit op verantwoorde wijze mogelijk is, toe te passen. Dit

⁴ Er kunnen gevallen zijn waarin consumenten bewust hebben gekozen voor een dergelijke constructie waarbij ze wel een overlijdensrisicodekking hebben en zich bewust zijn dat er waarschijnlijk geen waardeopbouw plaatsvindt.

brengt deze klanten in een betere uitgangspositie. Vanuit die positie kunnen zij nog aanvullende acties ondernemen om het doelkapitaal zoveel als mogelijk te halen. Alle verzekeraars, maar zeker degene die qua resultaten sterk achterblijven, zullen alles op alles moeten zetten om hun klanten met een niet opbouwende polis toch nog in 2014 in beweging te krijgen.

Hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen: 36% geactiveerd

Verzekeraars

Verzekeraars hadden op 1 januari 2013 ruim 620.000 hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen in portefeuille. Deze beleggingsverzekeringen zijn bedoeld voor de (gedeeltelijke) aflossing van een hypotheekschuld.

Aan het einde van het tweede kwartaal van 2014 hadden verzekeraars circa 36% van de hypotheekgebonden polissen geactiveerd, danwel intensieve inspanningen gepleegd om de klant te bereiken. Oorspronkelijk had dit percentage aan het einde van het jaar tenminste 80% moeten zijn. Gezien het feit dat de verzekeraars zich nu volledig gaan focussen op de niet opbouwende polissen, is de deadline verschoven naar Q2 2015. Marktbreed moet er tot 30 juni 2015 dus nog iets minder dan de helft van alle hypotheekgebonden polissen worden geactiveerd.

Ook bij de resultaten bij de hypotheekgebonden polissen ziet de AFM een divers beeld. Twee verzekeraars hebben het percentage van 80% al per einde van het tweede kwartaal gehaald. Een verzekeraar heeft ruim 90% van zijn klanten geactiveerd, de ander 100%. Hier staat tegenover dat tien verzekeraars nog geen 40% van hun klanten binnen deze groep geactiveerd hebben en daarmee nog niet halverwege zijn om het streefcijfer te behalen. Van de drie verzekeraars die nog geen 20% van hun klanten geactiveerd hebben, en daarmee het slechtst scoren, heeft één verzekeraar een zeer substantieel marktaandeel.

De AFM is zich er van bewust dat er een zekere tijd verstrijkt voordat een consument het activeringsproces, waaronder het (herstel)traject, heeft doorlopen en tot uiting komt in de resultaten. Dit in combinatie met het feit dat verzekeraars nu tot het einde van Q2 2015 de tijd hebben om klanten met een hypotheekgebonden polis te activeren, maakt dat de AFM de kans reëel acht dat verzekeraars dit streefcijfer gaan halen. Hiertoe moeten zij wel hun inspanningen intensiveren.

Adviseurs

De AFM volgt de resultaten van de tien grote adviesorganisaties intensief. Het gaat om vijf grote ketens en vijf banken. Gezamenlijk hebben zij circa 28% van het totaal aantal hypotheekgebonden polissen in portefeuille.

Van de overige 4600 adviseurs volgt de AFM de voortgang bij het activeren van klanten via het jaarlijkse 'Self assessment financiële dienstverleners' aan het einde van dit jaar. De klanten van adviseurs zijn eveneens klanten van verzekeraars,

waardoor deze klanten zowel bij adviseurs als verzekeraars als geactiveerd aangemerkt kunnen worden.⁵

Aan het einde van het tweede kwartaal van 2014 hadden de tien grote adviesorganisaties circa 41% van hun klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering geactiveerd, danwel ondanks voldoende inspanningen niet bereikt.⁶ Twee van hen hadden aan het eind van het tweede kwartaal van 2014 het streefcijfer van 80% behaald.

Eén partij heeft op dit moment een resultaat van 66% behaald, de overige zeven adviesorganisaties hebben 28% tot 48% van hun klanten geactiveerd danwel ondanks voldoende inspanningen niet bereikt.

Aangezien de termijn voor het activeren van 80% van de klanten met een hypotheekgebonden polis verschoven is, acht de AFM de kans aanwezig dat adviseurs halverwege 2015 tenminste 80% van deze klanten geactiveerd hebben. Het is daarbij echter wel belangrijk dat de adviesorganisaties zich intensief blijven inspannen en de prioriteit blijven leggen bij het helpen van deze kwetsbare klanten. De AFM verwacht dan ook dat de adviesorganisaties alles op alles gaan zetten om deze doelstelling te halen.

Overige aandachtspunten

De AFM roept verzekeraars en adviseurs op om kritisch te blijven kijken naar de wijze waarop zij klanten activeren en te beoordelen of hun werkwijze ook daadwerkelijk bijdraagt aan het helpen van de klant. Met name als de groep klanten die er voor kiest om geen wijziging door te voeren in de (niet opbouwende) polis substantieel is, dient de kwaliteit van de activering kritisch beoordeeld te worden. De AFM heeft vooralsnog niet op grote schaal onderzoek gedaan naar de kwaliteit van het gegeven hersteladvies. De AFM verwacht dat verzekeraars en adviseurs hun verantwoordelijkheid nemen en de adviesregels vanuit de Wft in acht nemen. Bij signalen dat zij zich niet aan deze regels houden, spreekt de AFM hen hierop aan. Bij structurele signalen dat de kwaliteit marktbreed te wensen overlaat, kan de AFM een onderzoek starten. Verder dient de groep klanten met een hypotheekgebonden polis die na intensieve inspanningen niet bereikt is, niet uit het oog te worden verloren. Deze klanten zijn zich mogelijk niet bewust van het financiële risico dat zij lopen en de mogelijkheden die zij hebben om hun positie te verbeteren. De intenties en inspanningen van de verzekeraars moeten gericht zijn op het daadwerkelijk helpen van hun klanten.

De AFM is zich bewust van het feit dat het activeren van klanten niet eenvoudig is. Beleggingsverzekeringen zijn complexe producten en daarmee voor veel

⁵ Niet alle verzekeringen zijn via een adviseur afgesloten, in sommige gevallen is er sprake van 'execution only', waarbij de klant de verzekering rechtstreeks bij de verzekeraar heeft afgesloten. Hoewel er geen exacte cijfers bekend zijn, is het de verwachting dat slechts een beperkt deel van de beleggingsverzekeringen direct afgesloten is bij de verzekeraars.

⁶ Onder intensieve inspanningen verstaat de AFM het meerdere keren en op meerdere momenten schriftelijk en telefonisch benaderen van de klant.

consumenten lastig te doorgronden. Dit maakt het lastig om klanten in beweging te krijgen. Zeker gecombineerd met desinteresse in financiële producten en wantrouwen in financiële marktpartijen. Het behalen van resultaten door verzekeraars bij het activeren van hun klanten is dan ook een grote uitdaging. De AFM roept consumenten daarom uitdrukkelijk op om in actie te komen op het moment dat zij benaderd worden door hun adviseur of verzekeraar.

Tot slot merkt de AFM op dat ook consumenten met een pensioengebonden (derde pijler) polis of met een polis voor een ander doel nog geactiveerd dienen te worden. Voor sommige verzekeraars en adviseurs vormen deze groepen polissen een significant onderdeel van hun totale portefeuille beleggingsverzekeringen.

Hoe verder?

Begin 2015 rapporteert de AFM opnieuw over de voortgang bij het activeren van consumenten met een niet opbouwende en hypotheekgebonden beleggingsverzekering. In de tussentijd zal de AFM in gesprek blijven met partijen om hen zoveel als mogelijk aan te zetten actie te ondernemen om hun klanten te helpen en de resultaten hiervan blijven monitoren.

Sinds 2012 zijn verzekeraars en adviseurs opgeroepen tot het activeren van consumenten; goede resultaten in het activeren van kwetsbare consumenten mogen nu dan ook niet langer meer uitblijven. Temeer niet omdat er verzekeraars zijn die aantonen dat het behalen hiervan daadwerkelijk mogelijk is.

De betrokken verzekeraars die niet opbouwende polissen in hun portefeuille hebben, erkennen dat verzekeraars die significant achter blijven bij het helpen van hun klanten hierop moeten kunnen worden aangesproken. Zij hebben zich daarom niet alleen gecommitteerd aan het behalen van de door hen uitgesproken ambities, ook is er met hen afgesproken dat bij verzekeraars die significant afwijken van het door hen uitgesproken ambitieniveau eind Q4 2014, de Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën) wordt ingezet. Er is afgesproken, dat dit ook mogelijk wordt indien partijen per Q2 2015 niet het vereiste resultaat behalen voor de hypotheekgebonden polissen. De AFM zal, indien nodig, op individueel instellingsniveau een klachtenprocedure initiëren door bij de Tuchtraad een klacht in te dienen tegen de desbetreffende verzekeraar. Met de verzekeraars is afgesproken dat de AFM deze klacht dan zal publiceren. De uitspraken zullen door de Tuchtraad gepubliceerd worden en de AFM zal hiernaar verwijzen. Indien het tuchtrecht niet voldoende bijdraagt aan het alsnog behalen van streefcijfers door verzekeraars, zal de AFM de Minister verzoeken om haar passende bevoegdheden hiervoor te geven.

1 Streefcijfers: van inspanningen naar resultaten

1.1 Waarom is activeren van klanten belangrijk?

De combinatie van hoge kosten en tegenvallende beleggingsrendementen heeft er toe geleid dat veel beleggingsverzekeringen niet het doelkapitaal hebben opgeleverd dat consumenten voor ogen hadden. In dat kader hebben verzekeraars verschillende maatregelen genomen om de positie van hun klanten te verbeteren. De meeste verzekeraars hebben compensatie geboden voor hoge kosten. Daarnaast hebben verzekeraars aanvullende maatregelen genomen zodat klanten hun uitgangspositie naar de toekomst toe verder kunnen verbeteren en dit zonder drempels kunnen doen. Dit wordt het flankerend beleid genoemd.

Het is goed dat consumenten mogelijkheden hebben gekregen om hun uitgangspositie te verbeteren, maar ondanks deze mogelijkheden was de mate waarin zij in actie kwamen nog zeer beperkt. Dit was een zorgwekkende constatering. Voor veel consumenten zal namelijk gelden dat zij nu snel in actie moeten komen om grotere financiële problemen in de toekomst te voorkomen. Vooral voor die klanten voor wie de beleggingsverzekering bedoeld is voor de aflossing van een hypotheekschuld of noodzakelijke aanvulling op een pensioeninkomen is het cruciaal dat hen niet alleen mogelijkheden worden geboden om hun positie te verbeteren, maar dat zij ook daadwerkelijk actie ondernemen om hun probleem inzichtelijk te krijgen en waar nodig aanvullende maatregelen nemen.

De AFM heeft verzekeraars en adviseurs daarom opgeroepen hun klanten te activeren.⁷ Een geactiveerde klant is een klant die aantoonbaar een bewuste keuze heeft gemaakt over zijn polis. Ook een bewuste keuze van de klant om zijn situatie niet te wijzigen, kan daarvan de uitkomst zijn.

Over het algemeen geldt dat hoe kwetsbaarder de klant, des te meer inspanningen de verzekeraar en adviseur moeten leveren om de klant aan te zetten tot actie. Voor de groep klanten met een niet opbouwende polis geldt bovendien dat als verzekeraars hun klanten niet kunnen bereiken, zij alle mogelijkheden tot eenzijdige aanpassingen moeten onderzoeken en deze, indien dit op verantwoorde wijze mogelijk is, toepassen om voor de klant alsnog het gebrek aan waardeopbouw te herstellen.

Het streven is dat uiteindelijk zoveel mogelijk consumenten zijn geactiveerd en dat zij zodoende bewust hebben gekozen wat zij met hun beleggingsverzekering gaan doen om hun beoogde doel zo veel als mogelijk alsnog te behalen. Als vastgesteld kan worden dat dit streven is gehaald, zal dat een belangrijke bijdrage leveren aan het duurzaam oplossen van de problemen van klanten met een beleggingsverzekering. Ook zal deze oplossing een bijdrage leveren aan het herstel van vertrouwen van consumenten in verzekeraars en adviseurs.

⁷ Zie pagina 5 voor definitie van activeren.

Het activeren van klanten is niet eenvoudig. Beleggingsverzekeringen zijn complexe producten en daarmee voor veel consumenten lastig te doorgronden. Dit maakt het lastig om klanten in beweging te krijgen. Zeker gecombineerd met desinteresse in financiële producten en wantrouwen van consumenten richting financiële marktpartijen. Het behalen van resultaten door verzekeraars bij het activeren van hun klanten is dan ook een grote uitdaging. De AFM roept consumenten daarom uitdrukkelijk op om in actie te komen op het moment dat zij benaderd worden door hun adviseur of verzekeraar.

Tegelijkertijd wijst de praktijk uit dat het activeren van klanten zeker geen onmogelijke opgave is. Er zijn verzekeraars en adviseurs die in grote getalen klanten weten te activeren. Hierbij lijkt een zo persoonlijk mogelijke benadering van klanten met een beleggingsverzekering te leiden tot de grootste respons.

1.2 Waaron zijn streefcijfers vastgesteld?

De afgelopen jaren heeft de focus van de AFM gelegen bij het monitoren van inspanningen en het aanzetten van verzekeraars en adviseurs om de positie van de klant daadwerkelijk te verbeteren. De AFM heeft tot nu toe door middel van informele beïnvloedingsmethoden getracht verzekeraars en adviseurs tot actie aan te sporen. De AFM heeft onder andere de aanpak van verzekeraars beoordeeld, maar bijvoorbeeld ook best practices van verzekeraars en adviseurs gedeeld. Hoewel verzekeraars en adviseurs belangrijke stappen hebben gezet, leken niet alle verzekeraars en adviseurs zich met dezelfde intensiteit en kwaliteit te richten op het activeren van klanten. Aansprekende resultaten op het gebied van activeren van klanten bleven lange tijd uit.

Mede hierdoor ontstond de roep richting verzekeraars en adviseurs om niet alleen intenties te laten zien, maar ook daadwerkelijke resultaten. Hoe eerder de klant namelijk geholpen is, hoe beter zijn mogelijkheden zijn om zijn financiële doelstellingen alsnog dichterbij te brengen. Er zijn daarom concrete doelstellingen in de vorm van streefcijfers geformuleerd om consumenten te activeren. De focus van de AFM in het toezicht is hiermee verschoven van het monitoren van de inspanningen naar het monitoren van daadwerkelijke resultaten.

1.3 Welke streefcijfers zijn vastgesteld?

De AFM onderscheidt de volgende categorieën beleggingsverzekeringen naar aflopende mate van kwetsbaarheid:

1. Niet opbouwende polissen
Dit zijn beleggingsverzekeringen waarbij de toekomstige inleg naar verwachting niet leidt tot vermogensopbouw.
2. Hypotheekgebonden polissen
Dit zijn beleggingsverzekeringen met als doel de opbouw van een vermogen voor de (gedeeltelijke) aflossing van een hypotheekschuld.
3. Pensioengebonden polissen
Dit zijn polissen (derde pijler) met als doel de opbouw van een vermogen voor de aanvulling van pensioeninkomen.

4. Polissen met overige doelstellingen.

Dit zijn de overige polissen. Deze polissen kunnen bijvoorbeeld dienen voor het opbouwen van vermogen voor een studie of voor een algemene vermogensopbouw.

De AFM heeft voornamelijk voor de groepen 1 en 2 streefcijfers vastgesteld voor het activeren van klanten. In december 2013 heeft de minister van Financiën deze streefcijfers voor niet opbouwende en hypotheekgebonden polissen⁸ toegelicht en verzekeraars en adviseurs opgeroepen om dit toe te passen bij de nazorg voor klanten met een beleggingsverzekering.

Deze streefcijfers zijn 'targets' voor verzekeraars en adviseurs voor het deel van de klanten dat binnen een bepaalde termijn geactiveerd moet zijn. Van hen wordt gevraagd om zich extra in te spannen om deze cijfers te behalen. Het behalen van het streefcijfer is een middel om de hoofddoelstelling te bewerkstelligen: het helpen van kwetsbare klanten met een onzekere en/of tegenvallende vermogensopbouw.

Hieronder wordt per categorie beleggingsverzekering toegelicht wat van verzekeraars en adviseurs wordt verlangd en welke termijn hier *oorspronkelijk* aan verbonden was.

<i>Niet opbouwende polissen</i>	Aan het eind van Q1 2014 moesten verzekeraars voor 100% van de klanten met een niet opbouwende beleggingsverzekering een oplossing hebben gevonden. Onder de term oplossing kan zowel het activeren van klanten als een eenzijdige aanpassing door de verzekeraar van het product en/of overige mogelijkheden om het gebrek aan waardeopbouw van deze polissen te herstellen vallen. Voor die specifieke gevallen waar in samenspraak met de klant is geconcludeerd dat continuering van een niet opbouwende polis wél de beste oplossing voor de klant is, is in elk geval een goede dossieropbouw nodig.
<i>Hypotheekgebonden polissen</i>	Aan het einde van 2014 dienden verzekeraars en adviseurs 80% van hun klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering te hebben geactiveerd.
<i>Pensioengebonden polissen (derde pijler)</i>	De AFM zal nog een advies geven over de hoogte van het streefcijfer voor pensioengebonden beleggingsverzekeringen. De AFM heeft hier nog niet eerder een advies over afgegeven omdat zij een zorgvuldige afweging wil maken tussen welke klanten in deze categorie wel en niet (of minder kwetsbaar) zijn.
<i>Polissen met overige doelstellingen</i>	De AFM onderzoekt nog of en zo ja voor welke klantgroepen binnen deze categorie streefcijfers worden opgesteld.

Als verzekeraars en adviseurs de streefcijfers halen, betekent dit niet dat zij hun overige klanten niet hoeven te activeren. In de ogen van de AFM houdt de te leveren extra inspanning voor verzekeraars en adviseurs pas op, wanneer zij het traject voor

⁸ <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/fin/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2013/12/13/aanpak-beleggingsverzekeringen.html>.

alle klantgroepen hebben bewandeld. Klanten die dan nog niet zijn geactiveerd, dienen in de reguliere nazorg voor consumenten met een beleggingsverzekering blijvend te worden benaderd. Voor zover dat nog niet zo is, moet de zorg voor klanten met een beleggingsverzekering een permanent onderdeel van de bedrijfsvoering van verzekeraars en adviseurs worden; de consument met een beleggingsverzekering is en blijft immers klant.

Adviseurs en verzekeraars dienen zoveel als mogelijk ook nu al de door hen geïdentificeerde kwetsbare klanten te activeren in de categorieën 'pensioengebonden' (derde pijler) en 'overig'. Zij hoeven daarvoor niet de verdere streefcijfers van de AFM af te wachten. Uiteindelijk is het doel het daadwerkelijk helpen van de klant, los van welk streefcijfer daaraan gekoppeld is.

1.4 Focus op niet opbouwende polissen

Na het vaststellen van de streefcijfers is gebleken dat het marktbrede resultaat van verzekeraars bij de niet opbouwende polissen per einde tweede kwartaal 2014 zeer teleurstellend is en dat de deadline van 31 maart 2014 niet gehaald is. De betrokken verzekeraars zijn het erover eens dat deze resultaten niet voldoende zijn en hebben zich gecommitteerd om voor het einde van 2014 alsnog een oplossing te vinden voor al hun klanten met een niet opbouwende polis. Deze kwetsbare groep moet nu zo snel mogelijk en als eerste worden geholpen. De verzekeraars hebben daartoe zelf individueel een ambitieniveau uitgesproken en bij de AFM de bijbehorende plannen aangeleverd om deze te realiseren. De betrokken verzekeraars vinden het belangrijk om transparant te zijn over de door hun individueel behaalde resultaten ten aanzien van de niet opbouwende polissen en de door hen uitgesproken ambities. Zij hebben daarom de AFM gemachtigd om voor de niet opbouwende polissen de resultaten niet geanonimiseerd weer te geven. Aangezien de komende periode de focus volledig ligt op de niet opbouwende polissen, is de deadline voor het activeren van 80% van de klanten met een hypotheekgebonden polis verschoven naar einde Q2 2015. Dit geldt voor zowel verzekeraars als adviseurs.

Aangezien de komende periode de focus volledig ligt op de niet opbouwende polissen en de deadline voor hypotheekgebonden polissen nog niet verstreken is, worden de individuele resultaten van de verzekeraars ten aanzien van de hypotheekgebonden polissen nog niet gepubliceerd. Er is afgesproken, dat dit ook mogelijk wordt indien partijen per Q2 2015 niet het vereiste resultaat behalen voor de hypotheekgebonden polissen.

1.5 Hoe verder?

De AFM ziet de transparantie van de verzekeraars en het committeren aan de uitgesproken ambities als een goede stap voorwaarts in het bieden van een oplossing aan klanten met een niet opbouwende polis.

De betrokken verzekeraars die niet opbouwende polissen in hun portefeuille hebben, erkennen dat verzekeraars die eind 2014 significant achter blijven bij het helpen van

hun klanten hierop moeten kunnen worden aangesproken. Tot op heden heeft de AFM echter geen mogelijkheden om formele maatregelen te treffen tegen verzekeraars die onvoldoende doen om hun klant te helpen. De verzekeraars hebben zich daarom niet alleen gecommitteerd aan het behalen van de door hen uitgesproken ambities, ook is er met hen afgesproken dat bij verzekeraars die significant afwijken van het door hen uitgesproken ambitieniveau eind Q4 2014, de Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën) wordt ingezet.⁹ Er is afgesproken, dat dit ook mogelijk wordt indien partijen per Q2 2015 niet het vereiste resultaat behalen voor de hypotheekgebonden polissen. Indien hier aanleiding toe is, zal de AFM op individueel instellingsniveau een klachtenprocedure initiëren door een openbare klacht in te dienen tegen de desbetreffende verzekeraar. De uitspraken zullen door de Tuchtraad gepubliceerd worden en de AFM zal hiernaar verwijzen.¹⁰ Indien het tuchtrecht niet voldoende bijdraagt aan het alsnog behalen van streefcijfers door verzekeraars, zal de AFM de Minister verzoeken om haar passende bevoegdheden hiervoor te geven.

⁹ De Tuchtraad is een onafhankelijk orgaan dat in 2008 in het leven is geroepen door het Verbond voor Verzekeraars. Bij het Verbond zijn, afgezien van Hollands Welvaren, alle in deze rapportage besproken verzekeraars aangesloten.

¹⁰ De voorwaarden en uitgangspunten op basis waarvan de Tuchtraad uitspraak zal doen worden nog nader vastgesteld.

2 Stand van zaken verzekeraars: niet opbouwende polissen

Verzekeraars¹¹ hadden op 1 januari 2013 ruim 250.000 niet opbouwende beleggingsverzekeringen in portefeuille. Volgens het streefcijfer voor niet opbouwende beleggingsverzekeringen hadden verzekeraars aan het einde van het eerste kwartaal van 2014 voor 100% van deze polissen een oplossing moeten vinden. Dit resultaat is niet gerealiseerd.

2.1 Totstandkoming resultaten

De AFM heeft op twee momenten onder 17 verzekeraars de stand van zaken gemeten met betrekking tot het vinden van een oplossing voor klanten met een niet opbouwende polis: aan het einde van het eerste kwartaal van 2014 en aan het einde van het tweede kwartaal van 2014. De behaalde resultaten worden afgezet tegen het aantal niet opbouwende beleggingsverzekeringen dat de desbetreffende verzekeraar op 1 januari 2013 in portefeuille had. Dit is de peildatum.¹² Verzekeraars hebben ook voor 2013 in meer- of mindere mate acties ondernomen om hun klanten te helpen. Dit is niet altijd zichtbaar in de huidige resultaten.

Het aantal niet opbouwende polissen is geen statisch gegeven. Door de ontwikkeling van de beurs kan het zo zijn dat polissen nu wel, of juist niet, voldoende renderen om de kosten en de premie van de overlijdensrisicodekking te dekken. Ten opzichte van 1 januari 2013 zijn er circa 10.000 nieuwe niet opbouwende polissen ontstaan.¹³

De AFM roept verzekeraars uitdrukkelijk op om de stand van de nieuwe niet opbouwende polissen te blijven monitoren en zo snel mogelijk een oplossing te vinden voor deze nieuwe niet opbouwende polissen. Hoewel deze polissen nu niet worden meegenomen in het resultaat voor de streefcijfers, is het in het belang van de klant om ook voor deze groep klanten zo snel mogelijk een oplossing te vinden.

Zoals eerder toegelicht worden de behaalde resultaten van de betrokken verzekeraars voor niet opbouwende polissen niet geanonimiseerd weergegeven.

2.2 Stand eerste kwartaal 2014

Aan het eind van Q1 2014 hadden verzekeraars voor circa 42 % van deze polissen een oplossing gevonden. Hiermee hebben zij niet voldaan aan de opdracht om voor het einde van Q1 2014 voor alle niet opbouwende polissen een oplossing te vinden.

¹¹ Van de 20 verzekeraars die ooit beleggingsverzekeringen hebben verkocht, hadden 17 verzekeraars op 1 januari 2013 niet opbouwende polissen in portefeuille.

¹² Voor alle verzekeraars geldt dat de aangeleverde cijfers niet systematisch zijn gecontroleerd maar dat de beginstand en de resultaten gebaseerd zijn op de door de verzekeraars aangeleverde cijfers.

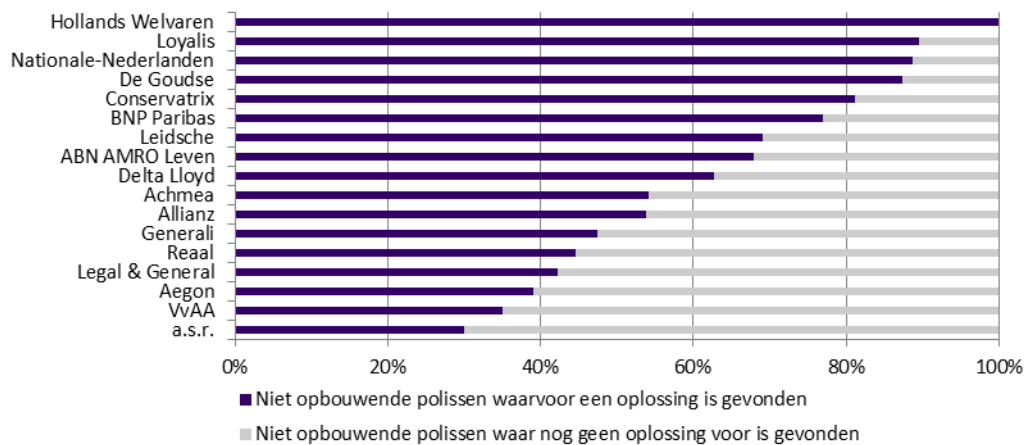
¹³ Theoretisch kunnen er nieuwe producten verkocht zijn waarbij de klant bewust kiest voor een risicoverzekering met beperkte kans op vermogensopbouw. Echter het feit dat er nieuwe niet opbouwende beleggingsverzekeringen bij komen, laat zich met name verklaren door de werking van de beleggingsverzekering en niet zo zeer door de verkoop van nieuwe beleggingsverzekeringen.

2.3 Stand tweede kwartaal 2014

Aan het einde van Q2 2014 is het percentage niet opbouwende polissen waar een oplossing voor is gevonden gestegen tot circa 52%. Ook na drie extra maanden van inspanningen zijn de meeste verzekeraars niet in staat gebleken om in de buurt te komen van het vereiste percentage van 100%. De betrokken verzekeraars zijn het erover eens dat de marktbrede resultaten, ondanks de gedane inspanningen en de weerbarstigheid van de materie en portefeuilles, niet voldoende zijn.

In de resultaten bij de niet opbouwende polissen ziet de AFM grote verschillen tussen de verzekeraars onderling zoals zichtbaar in onderstaand overzicht met de resultaten per verzekeraar weergegeven per einde Q2 2014.

Figuur 1: Percentage niet opbouwende polissen waar een oplossing voor is gevonden eind Q2 2014.



2.4 Eenzijdige maatregelen

Bij de niet opbouwende polissen geldt dat er voor 100% van de polissen een oplossing gevonden moet worden. Dit gebeurt bij voorkeur door het activeren van klanten maar kan ook door het treffen van eenzijdige maatregelen die het gebrek aan waardeopbouw herstellen.

Veel verzekeraars hebben in het verleden al maatregelen getroffen door bijvoorbeeld de kosten in het product te verlagen. Deze maatregelen zijn echter niet afdoende geweest om op 1 januari 2013 (de peildatum) geen niet opbouwende polissen meer in portefeuille te hebben. Aan het einde van het tweede kwartaal van 2014 hadden vier verzekeraars daadwerkelijk eenzijdige maatregelen doorgevoerd waardoor een deel van de niet opbouwende polissen weer opbouwend is. Een kleine groep verzekeraars overweegt nog maatregelen.

De groep verzekeraars die geen eenzijdige maatregelen doorvoert, draagt hier verschillende redenen voor aan. Zo stellen sommige verzekeraars zich op het standpunt dat het niet zeker is dat de situatie van klanten in alle gevallen verbeterd wordt, zodra er eenzijdige maatregelen worden doorgevoerd. Ook willen verzekeraars voorkomen dat klanten die ondanks intensieve benadering niet

reageren, bevoordeeld worden ten opzichte van klanten die wel in actie zijn gekomen. Tot slot geven veel verzekeraars aan dat eenzijdige maatregelen een uitstralingsrisico naar andere klanten kunnen hebben.

De AFM erkent dat er legitieme redenen en risico's zijn die een rol kunnen spelen in de afweging om wel of niet eenzijdige maatregelen toe te passen. Tegelijkertijd vindt de AFM dat als verzekeraars hun klanten niet kunnen bereiken, zij alle mogelijkheden tot eenzijdige aanpassingen moeten onderzoeken en deze, indien dit op verantwoorde wijze mogelijk is, toepassen om voor de klant alsnog het gebrek aan waardeopbouw te herstellen.

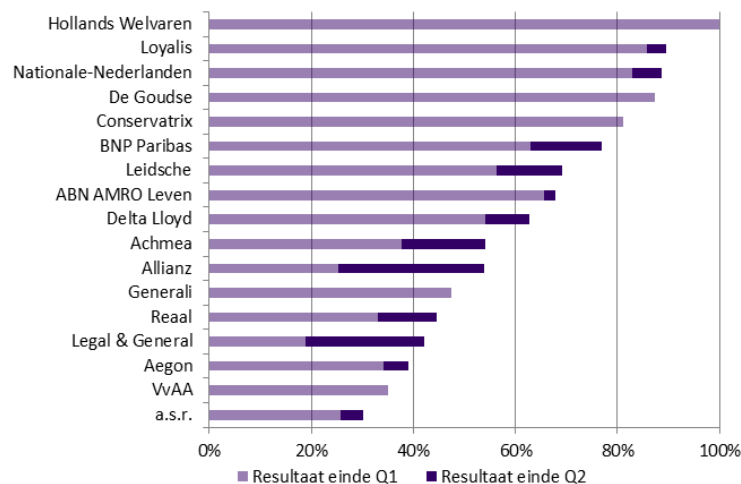
De AFM vindt het dan ook positief dat er in ieder geval één verzekeraar is geweest die afgelopen jaar eenzijdige maatregelen heeft doorgevoerd waardoor de situatie van klanten significant verbeterd werd. Overigens is de AFM zich ervan bewust dat ook de consument hier een rol speelt en een eigen verantwoordelijkheid heeft. De AFM erkent dat een grote groep consumenten niet reageert op pogingen van verzekeraars om de klantsituatie te verbeteren.

De AFM roept verzekeraars op om alle mogelijkheden om het gebrek aan waardeopbouw te herstellen, te onderzoeken en, indien dit op verantwoorde wijze mogelijk is, toe te passen.

2.5 Voortgang

In Q2 2014 is er in totaal een voortgang geboekt van 10% ten opzichte van Q1 2014. In volgend overzicht is de voortgang in procenten per verzekeraar weergegeven.

Figuur 2: Overzicht individuele voortgang per eind Q2 2014 t.o.v. eind Q1 2014.¹⁴



¹⁴ Sommige verzekeraars hebben wel voortgang geboekt in het tweede kwartaal, zonder dat dit in de cijfers is terug te zien. Dit komt bijvoorbeeld omdat zij in het eerste kwartaal hun eigen, te enge definities van niet opbouwende polissen hebben gehanteerd waardoor deze verzekeraars meer klanten een oplossing moesten bieden dan zij aanvankelijk dachten. De individuele resultaten over Q1 zoals deze vermeld worden in de grafiek zijn de ongecorrigeerde uitkomsten van Q1.

Net als het resultaat per Q2 2014 laat ook de voortgang bij het vinden van een oplossing voor niet opbouwende polissen een sterk gedifferentieerd beeld zien. De voortgang varieert tussen de 0 en 29%. Een aantal verzekeraars heeft op basis van gesprekken met de AFM gedurende Q1 2014 hun inspanningen in Q2 2014 sterk geïntensiveerd en kwalitatief aangepast en daarmee een flinke vooruitgang geboekt. Een aantal verzekeraars heeft cijfermatig geen voortgang geboekt in Q2 2014 omdat zij eerder niet conform de definities van de AFM cijfers hebben aangeleverd. Er zijn echter ook enkele verzekeraars die in het tweede kwartaal van 2014 geen activiteiten meer hebben ondernomen om klanten met een niet opbouwende beleggingsverzekering te helpen. Deze verzekeraars hebben in sommige gevallen weliswaar een cijfermatige voortgang geboekt, maar deze voortgang is dan het gevolg van andere aspecten zoals eerder ondernomen acties of natuurlijk verval.

2.6 Wat vindt de AFM van de resultaten?

De AFM vindt de marktbrede resultaten van de verzekeraars zeer teleurstellend. Halverwege 2014 is voor iets meer dan de helft van alle niet opbouwende polissen een oplossing gevonden, terwijl de deadline waarop er voor alle niet opbouwende polissen een oplossing moest zijn, ruimschoots is verlopen.

Als de AFM kijkt naar de resultaten van individuele verzekeraars dan zijn deze zeer verschillend. Enerzijds ziet de AFM verzekeraars die zich in grote mate inspannen om de beoogde doelstellingen te halen en het streefcijfer van 100% naderen. Anderzijds ziet de AFM ook partijen die (in grote mate) achterblijven. Sommige van deze partijen lijken minder prioriteit te hebben gegeven aan het vinden van een oplossing voor de niet opbouwende polissen. Een aantal verzekeraars heeft over het tweede kwartaal een flinke inhaalslag gemaakt, maar sommige daarvan zijn ook pas laat gestart met het persoonlijk benaderen van klanten of hebben gedurende bepaalde periode(s) geen activiteiten meer ondernomen.

De AFM heeft tevens vastgesteld dat een aantal verzekeraars te snel aannam dat een klant een bewuste keuze heeft gemaakt of bepaalde groepen onterecht heeft uitgesloten van activeren. Hiermee gaan zij naar het oordeel van de AFM voorbij aan het hogere doel van de opdracht en het streefcijfer: het helpen van kwetsbare klanten die premie betalen en naar verwachting geen vermogen opbouwen (zie ook hoofdstuk 4). Dat het wel mogelijk is om goede resultaten te behalen blijkt uit de resultaten van de verzekeraars die het streefcijfer eind Q2 2014 naderden. Met het committeren aan de uitgesproken ambities voor eind Q4 2014 lijken de verzekeraars nu toch weer meer activiteiten te gaan ondernemen om hun klanten met een niet opbouwende polis te gaan helpen.

2.7 Ambities eind Q4 2014

Alle betrokken verzekeraars met niet opbouwende polissen in portefeuille hebben een ambitie uitgesproken voor eind Q4 2014. Deze ambitie omvat het percentage niet opbouwende polissen waar zij per eind Q4 2014 een oplossing voor hebben gevonden. De door de verzekeraars uitgesproken ambities liggen tussen de 80 en 100%. De AFM heeft als voorwaarde gesteld dat deze uitgesproken percentages ook echt ambitieus zijn. Voor verzekeraars die einde Q4 2014 niet op 100% uitkomen,

geldt dat zij zo snel mogelijk in 2015 hun resterende klanten met een niet opbouwende polis moeten helpen. De AFM treedt met deze verzekeraars in gesprek over de desbetreffende termijnen waarop dit kan, en moet, gebeuren.

Het feit dat verzekeraars ambities hebben uitgesproken voor einde van Q4 2014 en hierover transparant zijn, is een goede stap voorwaarts in het vinden van een oplossing voor klanten met een niet opbouwende polis. Deze ambities zijn aan de hand van een beknopte onderbouwing aan de AFM voorgelegd. Op basis van de door de verzekeraars geformuleerde uitgangspunten, ziet de AFM vooralsnog geen belemmeringen voor de verzekeraars om deze ambities te verwezenlijken. Uiteraard hangt het wel van de verzekeraars zelf af met welke mate van inspanningen zij de komende periode de plannen uitvoeren. Het is nog steeds aan de verzekeraars zelf om de ambities te realiseren en tijdig bij te sturen wanneer de resultaten niet op schema liggen. De AFM zal de resultaten per eind Q4 2014 opnieuw uitvragen bij verzekeraars. Voor verzekeraars die significant afwijken van de door hen uitgesproken ambitie, zal de AFM een procedure aanspannen via de Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën).

In onderstaande tabel worden de uitgesproken ambities voor de niet opbouwende polissen per eind Q4 2014 per verzekeraar weergegeven.

Verzekeraar	Ambitie eind Q4 2014
Achmea	90%
ABN AMRO Leven	90% - 95%
Aegon	85%
Allianz	87,5%
a.s.r.	83%
BNP Paribas	88% - 92%
Conservatrix	100%
Delta Lloyd	90% - 95%
Generali	90%
De Goudse	90% - 95%
Hollands Welvaren	Reeds behaald
Legal & General	95%
Leidsche	85% - 90%
Loyalis	93%
Nationale-Nederlanden	90% - 95%
Reaal	80%
VvAA	100%

* Van de twintig verzekeraars met beleggingsverzekeringen in hun portefeuille, hadden zeventien verzekeraars op 1 januari 2013 niet opbouwende polissen in hun portefeuille. Deze partijen staan in bovenstaande tabel weergegeven.

Een aantal verzekeraars neemt per ultimo 2014 eenzijdige maatregelen, waardoor het niet opbouwende effect van de polissen verdwijnt. Tijdens de eerste maanden van 2015 zal alsnog met de klanten die het betreft een hersteladvies traject gestart worden waardoor de eenzijdige maatregel een eenmalig karakter heeft.

3 Stand van zaken verzekeraars: hypotheekgebonden polissen

Verzekeraars¹⁵ hadden op 1 januari 2013 ruim 620.000 hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen in portefeuille. Deze beleggingsverzekeringen zijn bedoeld voor de (gedeeltelijke) aflossing van een hypotheekschuld. Volgens het streefcijfer voor hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen moesten verzekeraars eind 2014 80% van de klanten met deze polissen geactiveerd hebben. Op basis van de nieuwe termijnen moeten verzekeraars einde van het tweede kwartaal 2015 80% van de hypotheekgebonden polissen geactiveerd hebben.

3.1 Totstandkoming resultaten

De AFM heeft, net als bij de niet opbouwende polissen, op twee momenten onder achttien verzekeraars de stand van zaken gemeten met betrekking tot het activeren van klanten met een hypotheekgebonden polis. Dit was aan het einde van het eerste kwartaal van 2014 en aan het einde van het tweede kwartaal van 2014.

De behaalde resultaten worden afgezet tegen het aantal hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen dat de desbetreffende verzekeraar of adviseur op 1 januari 2013 in portefeuille had.¹⁶

3.2 Stand eind tweede kwartaal 2014

Aan het eind van het tweede kwartaal van 2014 hadden verzekeraars circa 36% van de klanten met een hypotheekgebonden polis geactiveerd. Dit percentage omvat zowel hypotheekgebonden polissen waarvan de klant is geactiveerd, als polissen waarvan klanten na intensieve inspanningen niet zijn bereikt.¹⁷

Dit betekent dat nog iets minder dan de helft van alle klanten met een hypotheekgebonden polis nog geactiveerd moet worden vóór het einde van Q2 2014 om 80% voor deze categorie polissen te halen.

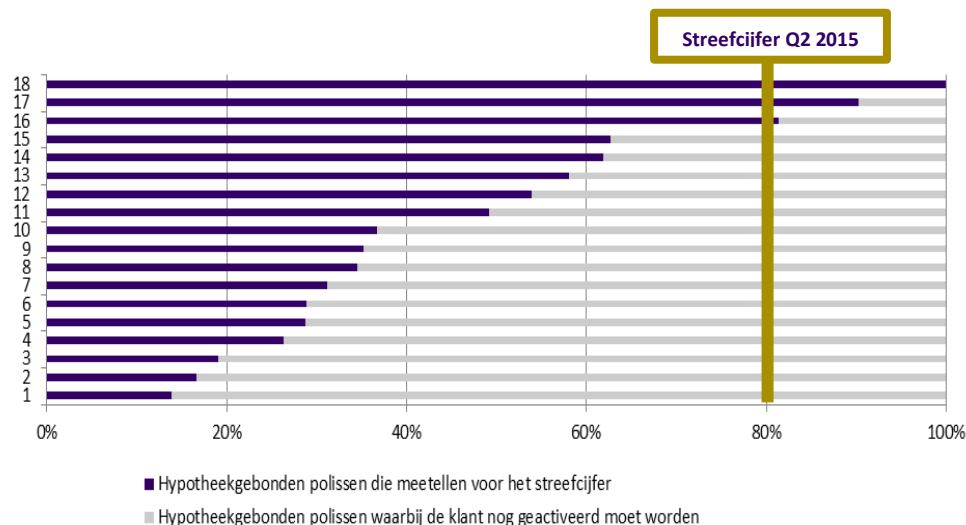
Ook bij de hypotheekgebonden polissen ziet de AFM grote verschillen in de resultaten tussen de verzekeraars onderling. In onderstaand overzicht zijn de resultaten van de verzekeraars geanonimiseerd weergegeven.

¹⁵ Van de twintig verzekeraars die ooit beleggingsverzekeringen hebben verkocht, hadden achttien verzekeraars op 1 januari 2013 hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen in portefeuille.

¹⁶ Voor alle verzekeraars geldt dat de aangeleverde cijfers niet systematisch zijn gecontroleerd maar dat de beginstand gebaseerd is op de informatie zoals aangeleverd bij de toezichthouders.

¹⁷ Onder intensieve inspanningen verstaat de AFM het meerdere keren en op meerdere momenten schriftelijk en telefonisch benaderen van de klant.

Figuur 3: Overzicht individuele resultaten hypotheekgebonden polissen eind Q2 2015



Zoals weergegeven in het overzicht hebben twee verzekeraars het streefcijfer voor hypotheekgebonden polissen aan het einde van Q2 2014 al behaald. Het marktaandeel van deze verzekeraars is echter bescheiden. Hier staat tegenover dat tien verzekeraars nog geen 40% van hun klanten binnen deze groep geactiveerd hebben. Van de drie verzekeraars die nog geen 20% van hun klanten geactiveerd hebben, en daarmee het slechtst scoren, heeft één verzekeraar een substantieel marktaandeel.

3.3 Wat vindt de AFM van de tussentijdse resultaten?

Marktbreed moet nog iets minder dan de helft van alle hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen geactiveerd worden. Hierbij merkt de AFM wel op dat in de tweede helft van dit jaar mogelijk nog positieve resultaten zichtbaar worden van adviseurs die de uitkomsten van de door hen gevoerde adviesgesprekken nog niet hebben doorgegeven.

Zonder aanpassingen in de activeringsstrategie achtte de AFM de kans reëel dat verzekeraars de oorspronkelijke termijn aan het eind van het jaar in overwegende mate niet halen. Dit mede gelet op de uitdagingen die er nog liggen bij de niet opbouwende polissen. Nu verzekeraars zich in eerste instantie volledig gaan toelagen op de meest kwetsbare klanten, de niet opbouwende polissen, hebben verzekeraars tot eind Q2 2015 om 80% van hun klanten met een hypotheekgebonden polis te activeren. De AFM gaat er vanuit dat met de verlenging van deze termijn, dit resultaat voor alle verzekeraars haalbaar is. Net als bij de niet opbouwende polissen blijft de AFM de rest van dit jaar de resultaten van verzekeraars monitoren.

4 Belangrijke bevindingen activeren klanten

4.1 Generieke aandachtspunten

Persoonlijk contact met klanten

De afgelopen jaren heeft de AFM steeds het belang benadrukt van persoonlijk contact met klanten. De meeste verzekeraars bellen hun klanten. Een aantal verzekeraars dat dit nog niet (of beperkt) deed, heeft na gesprekken met de AFM gedurende de eerste helft van 2014, ook het telefonisch benaderen van klanten opgenomen in de activeringsstrategie.

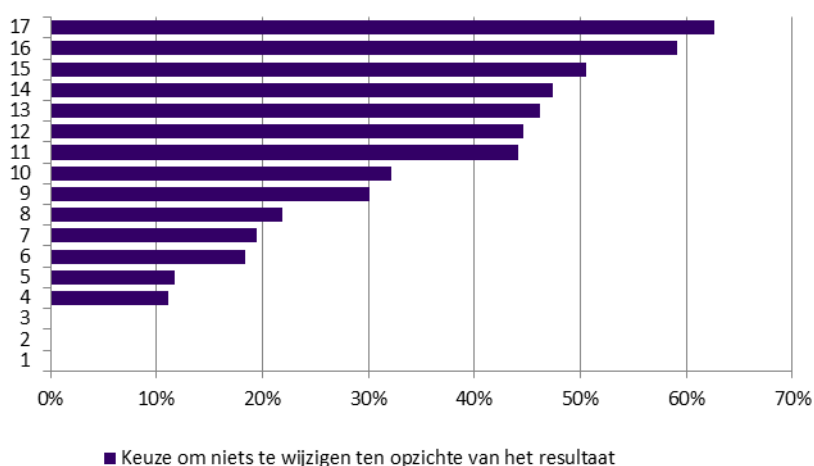
De resultaten laten zien dat de verzekeraars die inzetten op telefonisch (persoonlijk) contact met klanten, de beste resultaten behalen. Een goed voorbeeld hiervan is een verzekeraar die aan het einde van Q2 2014 voor meer dan twee keer zoveel klanten een oplossing had gevonden als in Q1 2014, doordat klanten niet langer alleen schriftelijk maar ook telefonisch benaderd werden.

De AFM roept de verzekeraars die hun klanten (of klantgroepen) nog steeds voornamelijk schriftelijk benaderen op om het persoonlijk benaderen (bellen) van klanten op te nemen in hun activeringsprocedure. Zij blijven achter bij de markt nu andere partijen duidelijk betere resultaten behalen.

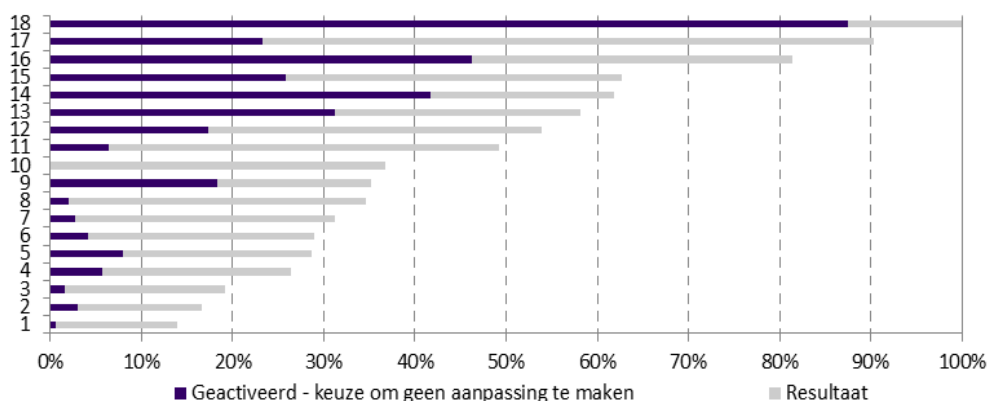
Een bewuste keuze om geen wijziging door te voeren

Uit onderstaande overzichten blijkt dat er in het tweede kwartaal van 2014 meerdere verzekeraars zijn relatief veel klanten hebben die een bewuste keuze maken om geen wijziging door te voeren.

Figuur 4: Percentage klanten met een niet opbouwende polis dat er bewust voor heeft gekozen geen wijziging door te voeren.



Figuur 5: Percentage klanten met een hypotheekgebonden polis dat er bewust voor heeft gekozen geen wijziging door te voeren.



De AFM vindt het opmerkelijk dat een grote groep klanten na activatie door de verzekeraar ervoor kiest om geen wijziging aan te brengen in de beleggingsverzekering. Zeker als dit klanten zijn met een niet opbouwende polis; deze is over het algemeen niet in het belang van de klant. De AFM erkent wel dat er gevallen kunnen zijn waarbij consumenten bewust hebben gekozen voor een constructie waarbij ze wel een overlijdensrisicodekking hebben en zich bewust zijn dat er waarschijnlijk geen waardeopbouw plaatsvindt. Ook op dit onderwerp verschillen de resultaten tussen de verzekeraars onderling.

De AFM ziet bij verzekeraars dat de kwaliteit van de communicatie bij het activeren uiteen loopt. De boodschap dat een klant premie inlegt maar waarschijnlijk geen waarde opbouwt en/of dat de klant met de opgebouwde waarde zijn hypotheek niet kan aflossen, wordt niet altijd op een directe wijze gecommuniceerd. Het is dan de vraag in hoeverre de klant daadwerkelijk inzicht heeft in het risico dat hij loopt. De AFM heeft vooralsnog niet op grote schaal onderzoek gedaan naar de kwaliteit van het activeren door verzekeraars, anders dan het beoordelen van plannen en schriftelijke klantcommunicatie. Bij signalen dat verzekeraars deze boodschap inderdaad verhullen, heeft de AFM bijgestuurd. Bij structurele signalen zal de AFM een onderzoek starten naar de kwaliteit van het activeren. De AFM roept consumenten die van mening zijn dat zij slecht geïnformeerd zijn op om dit bij haar te melden. Hierop kan de AFM actie ondernemen.

De AFM vraagt verzekeraars om niet te snel aan te nemen dat de klant de keuze om niets te doen bewust maakt. Voor die specifieke gevallen waar in samenspraak met de klant is geconcludeerd dat continuering van het product wel de beste oplossing voor de klant is, is in elk geval een dusdanige dossieropbouw nodig dat daaruit blijkt dat de klant een weloverwogen en geïnformeerde keuze heeft gemaakt.

De AFM vraagt verzekeraars hun klantinformatie (zowel mondeling als schriftelijke) kritisch onder de loep te nemen en de kern van de boodschap te verkondigen: de klant betaalt elke maand premie maar bouwt geen waarde op en/of de klant kan met de opgebouwde waarde zijn hypotheek niet aflossen.

Intenties om klanten daadwerkelijk te activeren

Het behalen van het streefcijfer is geen 'afvink'-exercitie. De intenties en inspanningen van de verzekeraars moeten gericht zijn op het daadwerkelijk helpen van de klanten. De streefcijfers zijn een middel om dit doel te bereiken.

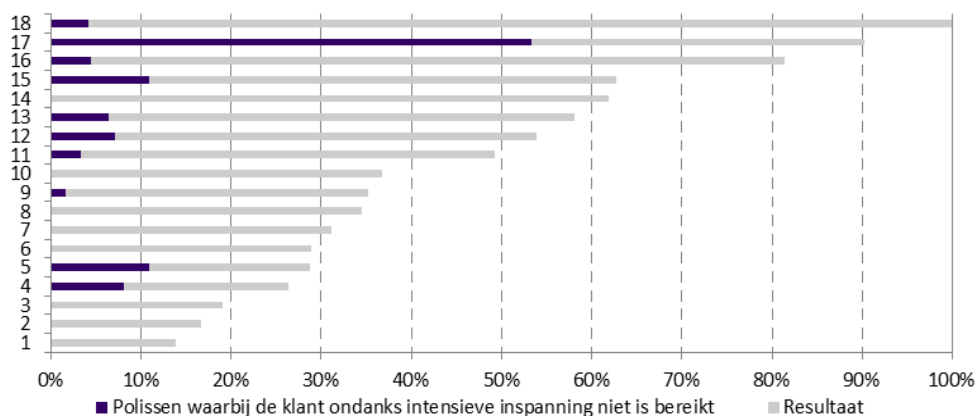
Uit de cijfers die door de verzekeraars zijn aangeleverd, blijkt dat in sommige gevallen verzekeraars ten onrechte hele groepen polissen buiten het activeringstraject plaatsten. Bijvoorbeeld niet opbouwende polissen met een looptijd van langer dan tien jaar. Daarbij zijn er verzekeraars die er ten onrechte van uitgaan dat een klant al is geactiveerd. Bijvoorbeeld omdat de klant enkel op basis van een niet persoonlijke brief waarin de risico's niet duidelijk werden vermeld, een antwoordcoupon had ingevuld en aangaf niets te willen wijzigen. De AFM vindt dit zeer zorgelijk en benadert definitieafwijkingen en het buiten scope plaatsen van groepen polishouders dan ook zeer kritisch. Hierdoor lopen de cijfers van de AFM en die van de verzekeraars zelf soms (behoorlijk) uiteen. Dit neemt niet weg dat ook op basis van de cijfers van de verzekeraars zelf, de deadline bij lange na niet gehaald is. De resultaten waarover gesproken wordt in deze rapportage zijn steeds de door de AFM vastgestelde cijfers.

Op basis van de reacties op de uitvraag naar de stand van zaken eind Q2 2014 ziet de AFM dat veel verzekeraars nu kritischer oordelen over de vraag wanneer een klant geactiveerd is (en daadwerkelijk geholpen). Dit is een positieve ontwikkeling.

4.2 Aandachtspunten klanten die de verzekeraar niet kan bereiken

Klanten met een hypotheekgebonden polis die ondanks intensieve inspanningen niet worden bereikt, mag de verzekeraar, in tegenstelling tot bij de niet opbouwende polissen, meetellen als resultaat voor het streefcijfer.

Figuur 6: Overzicht per individuele verzekeraar van percentage polissen waarbij de klant ondanks intensieve inspanning niet is bereikt aan het einde van Q2 2014.



Uit bovenstaande grafiek blijkt dat een deel van de verzekeraars er wel in slaagt een groot deel van zijn klanten te bereiken. Uit de grafiek blijkt echter ook dat er verzekeraars zijn waarvan een groot (of het grootste deel) van hun resultaat voor het

behalen van het streefcijfer bestaat uit klanten die ondanks intensieve inspanningen niet zijn bereikt.

Hoewel niet bereikte klanten mee mogen worden geteld voor het resultaat, is dit geen wenselijke situatie. Zowel de klant als de verzekeraar is er het meest bij gebaat als de klant daadwerkelijk wordt geactiveerd. De verzekeraar moet zich er daarom van vergewissen dat hij alles in het werk heeft gesteld om de klant daadwerkelijk te helpen. De AFM realiseert zich echter dat het kan voorkomen dat klanten ondanks vele inspanningen simpelweg niet reageren of niet te bereiken zijn. De AFM roept consumenten daarom ook uitdrukkelijk op om hun eigen verantwoordelijkheid te nemen en in actie te komen als zij worden benaderd door hun adviseur of verzekeraar.

Wanneer er sprake is van 'voldoende' inspanningen, zal per verzekeraar verschillen. Bij deze beoordeling dient het gehele proces dat een verzekeraar doorlopen heeft om de desbetreffende klant te helpen, te worden betrokken. De AFM heeft goede voorbeelden in de markt gezien van verzekeraars die hun klanten tot wel tien keer proberen te bellen op verschillende tijdstippen en veel energie steken in het achterhalen van telefoonnummers.¹⁸ Kan de verzekeraar de klant desondanks alsnog niet bereiken dan krijg de klant een zogenaamde (aangetekende) slotbrief. Hierin wordt blijvend de mogelijkheid van een kosteloos hersteladvies geboden.

Het slechts schriftelijk aanspreken van klanten valt in ieder geval niet onder *voldoende* inspanningen.

De AFM vraagt verzekeraars zich tot het uiterste in te spannen om hun klanten te bereiken. Wanneer zij grote groepen niet kunnen bereiken is het verstandig om zich te vergewissen waarom zij met hun inspanningen minder rendement behalen dan andere verzekeraars. De AFM verwacht dat niet bereikte klanten in ieder geval door middel van een continue nazorg in de reguliere bedrijfsvoering, niet uit het oog verloren worden.

¹⁸ Onder intensieve inspanningen verstaat de AFM het meerdere keren en op meerdere momenten schriftelijk en telefonisch benaderen van de klant.

5 Stand van zaken tien grote adviesorganisaties

Naast de verzekeraar speelt ook de adviseur een belangrijke rol in het activeren van consumenten met een beleggingsverzekering en het geven van hersteladvies om de (toekomstige) financiële situatie van de klant te verbeteren. De adviseur is op de hoogte van de totale financiële situatie van de klant en is daarmee bij uitstek de partij om hersteladvies te geven. De AFM monitort de activiteiten en voortgang van adviseurs in dit dossier al sinds 2012, onderneemt waar nodig actie richting individuele partijen en heeft bijvoorbeeld best practices en een stappenplan gedeeld met de markt.

Bij de tien grote adviesorganisaties, bestaande uit vijf banken en vijf (hypotheek)ketens, wordt intensief gemonitord welke voortgang zij maken in het dossier, welke acties zij ondernemen om hun klanten te helpen en wat zij doen bij achterblijvende resultaten. Onderdeel van de monitoring is dat de adviesorganisaties ieder kwartaal hun voortgang rapporteren aan de AFM.

Van alle beleggingsverzekeringen die via een adviseur zijn afgesloten, zit circa 40% bij de tien grote adviesorganisaties. De overige 60% van de beleggingsverzekeringen behoort tot de portefeuille van ongeveer 4.600 adviseurs. Op dit moment is nog niet bekend wat de resultaten bij het activeren van hun klanten zijn. De resultaten tot en met september 2014 van de totale groep adviseurs, worden aan het eind van het jaar via het jaarlijkse ‘Self assessment financiële dienstverleners’ verzameld. Deze informatie zal meegenomen worden bij de volgende rapportage begin 2015. De resultaten van het Self assessment van 2013 zijn te vinden in de rapportage van de AFM uit maart van dit jaar. De resultaten van alle adviseurs overlappen met die van verzekeraars; een consument is immers zowel klant bij een adviseur als een verzekeraar en wordt daarom, indien van toepassing, zowel bij adviseurs als verzekeraars aangemerkt als een geactiveerde klant.¹⁹ Aangezien de klanten van adviseurs grotendeels overlappen met die van de verzekeraars, is ook de termijn waarop adviseurs tenminste 80% van hun klanten geactiveerd moeten hebben, verlengd tot eind Q2 2015.

5.1 Stand einde tweede kwartaal van 2014

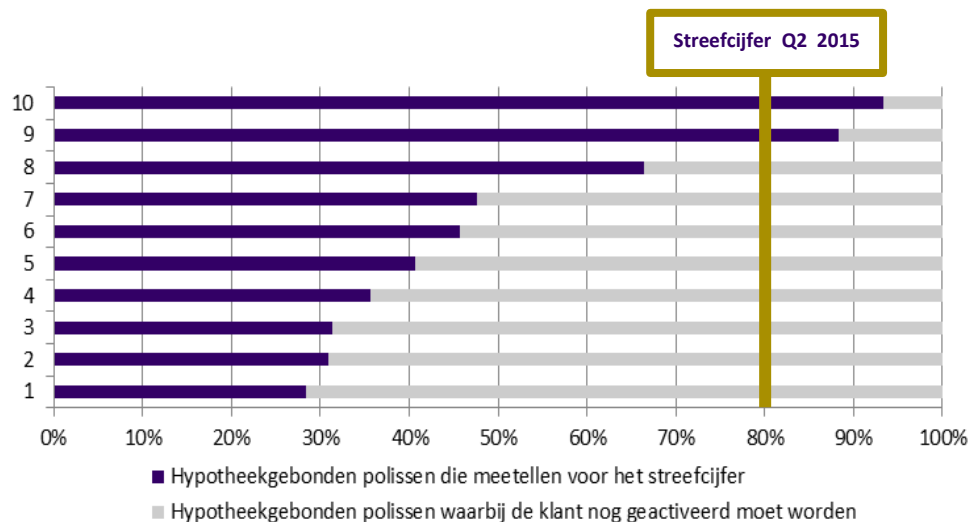
Van de ruim 620.000 hypotheekgebonden²⁰ beleggingsverzekeringen op 1 januari 2013 bevond bijna 28% zich in de portefeuilles van de tien grote adviesorganisaties.

¹⁹ Niet alle verzekeringen zijn via een adviseur afgesloten, in sommige gevallen is er sprake van ‘execution only’, waarbij de klant de verzekering rechtstreeks bij de verzekeraar heeft afgesloten. Hoewel er geen exacte cijfers bekend zijn, is het de verwachting dat slechts een beperkt deel van de beleggingsverzekeringen direct afgesloten is bij de verzekeraars.

²⁰ Voor adviseurs, geldt in tegenstelling tot de verzekeraars, alleen het streefcijfer voor hypotheekgebonden polissen en niet het streefcijfer voor niet opbouwende polissen. De verzekeraar is de enige partij die in staat is om eenzijdige aanpassingen in het product door te voeren. Om deze reden geldt het streefcijfer voor niet opbouwende polissen niet voor adviseurs.

Zij hebben aan het eind van het tweede kwartaal van 2014 circa 41% van hun klanten geactiveerd, danwel ondanks voldoende inspanningen niet bereikt. In onderstaande figuur zijn de individuele resultaten van de tien adviesorganisaties geanonimiseerd weergegeven.

Figuur 7: Overzicht individuele resultaten hypotheekgebonden polissen eind tweede kwartaal 2014.



Bovenstaand figuur laat zien dat de resultaten van de adviesorganisaties onderling sterk verschillen. Van de tien grote adviesorganisaties hebben er op dit moment al twee het streefcijfer van 80% behaald. Dit betreft adviesorganisaties die een relatief kleine portefeuille hypotheekgebonden polissen hebben. Eén partij heeft op dit moment 66% van zijn klanten geactiveerd of hiertoe voldoende inspanningen geleverd maar de klant niet bereikt. De overige zeven adviesorganisaties hebben een resultaat van 29% tot 48% behaald.

5.2 Wat vindt de AFM van de resultaten tot nu toe?

De AFM vindt het positief dat twee van de tien adviesorganisaties het streefcijfer nu al gehaald hebben. De AFM gaat ervan uit dat deze organisaties voortvarend verder gaan met de resterende 20% klanten met een hypotheekgebonden polis en met klanten die pensioengebonden polissen hebben.

Rekening houdend met het feit dat adviseurs al sinds 2012 actief bezig zijn met het activeren van klanten met een beleggingsverzekering, zouden adviesorganisaties in staat moeten zijn om het streefcijfer voor de hypotheekgebonden polissen per Q2 2015 te halen. De AFM gaat ervan uit dat adviseurs, ondanks de verschuiving van de deadline, onverminderd door zal gaan met uw inspanningen. Het is immers nog altijd van belang dat alle klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering zo snel als mogelijk geholpen worden.

5.3 Belangrijke bevindingen activeren klanten

Klanten die niet worden bereikt

Uit de resultaten blijkt dat ongeveer 4% van alle klanten ondanks voldoende inspanningen niet wordt bereikt. Deze mogen wel worden meegeteld voor het resultaat. Het kan uiteraard voorkomen dat klanten niet kunnen worden bereikt doordat de klant simpelweg niet reageert op brieven of telefonische benaderingen. Wat de AFM echter opvallend vindt, is dat het aantal bereikte klanten tussen de adviesorganisaties sterk verschilt. Net als de verzekeraar zal ook de adviseur zich er daarom van moeten vergewissen dat hij alles in het werk heeft gesteld om de klant daadwerkelijk te helpen. Het aantal niet bereikte klanten onder adviesorganisaties is echter lager dan bij verzekeraars. Mogelijk is dit te verklaren doordat de adviseur dichter bij de klant staat en dit persoonlijke contact tot betere resultaten leidt.

De klant die geen hersteladvies wenst

Van alle klanten van wie de polissen meetellen voor het streefcijfer heeft 17% volgens de adviesorganisaties aangegeven geen hersteladvies te willen. Deze klanten worden gezien als klanten die een bewuste keuze maken om niets te wijzigen aan hun polis.

De AFM heeft tot op heden geen structurele signalen gekregen dat de kwaliteit van advies te wensen overlaat, maar heeft wel het vermoeden dat, net als bij de verzekeraars, adviseurs nog duidelijker kunnen communiceren naar de klant. Ook hier zal de AFM actief reageren op signalen en bij structurele signalen een onderzoek starten naar de kwaliteit van het activeren door de adviseurs.

De AFM roept adviseurs op om kritisch te kijken naar de manier waarop zij hun klanten met een beleggingsverzekering activeren en zich tot het uiterste in te spannen om hun klanten te bereiken en/of te zorgen dat klanten daadwerkelijk hersteladvies afnemen. Het kan hen hierbij helpen om zich te vergewissen waarom zij met hun inspanningen minder rendement behalen dan andere adviseurs. Daarbij verzoekt de AFM hen ook om de resultaten actief te delen met verzekeraars.

6 Overige aandachtspunten

Gezamenlijke verantwoordelijkheid

Het activeren van klanten is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van verzekeraars en adviseurs. Dit betekent dat zij de activeringsactiviteiten op elkaar af moeten stemmen en best practices op dit gebied met elkaar moeten delen. Om de voortgang in het activeren van klanten inzichtelijk te maken, moeten beide partijen ook de resultaten actief met elkaar delen. Helaas ontvangt de AFM nog steeds signalen van beide partijen dat deze samenwerking op de eerder genoemde onderdelen niet altijd vlot verloopt. De AFM vraagt zowel van verzekeraars als van adviseurs dat zij het activeren van klanten gezamenlijk blijven oppakken en elkaar hier niet in tegenwerken, maar juist versterken.

Belemmeringen bij verpande beleggingsverzekeringen

Uit verschillende signalen blijkt dat het nog steeds voorkomt dat hypothecaire geldverstrekkers belemmeringen opwerpen bij het aanpassen of oversluiten van hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen (dit kunnen ook niet opbouwende polissen zijn). De AFM roept alle betrokken partijen op om het klanten zo gemakkelijk mogelijk te maken om hun situatie te verbeteren en mee te werken aan het onbelemmerd aanpassen of oversluiten van verpande polissen. Klanten mogen niet onnodig belemmerd worden bij hun poging om dichterbij hun doelkapitaal te komen. De AFM zal hier op korte termijn breder aandacht aan schenken.

Medische waarborgen

Een van de wijzigingen die klanten naar aanleiding van een hersteladvies doorvoeren is het los sluiten van een zelfstandige overlijdensrisicoverzekering (in plaats van gekoppeld aan de beleggingsverzekering). De AFM ontvangt nog steeds signalen dat verzekeraars bij het los sluiten van de overlijdensdekking bij dezelfde maatschappij, medische waarborgen vragen. Bij een gelijkblijvend verzekerd kapitaal bij dezelfde verzekeraar gaat de AFM er vanuit dat dit zonder nieuwe medische waarborgen geschiedt. Dit is onderdeel van het flankerend beleid. Ook hier geldt dat klanten niet onnodig belemmerd mogen worden bij hun poging om dichterbij hun doelkapitaal te komen. De AFM zal hard optreden indien zij signalen ontvangt dat er ten onrechte nieuwe medische waarborgen worden gesteld.

Kwaliteit adviesgesprekken

De AFM heeft vooralsnog niet op grote schaal onderzoek gedaan naar de kwaliteit van het gegeven hersteladvies. De AFM verwacht dat verzekeraars en adviseurs hun verantwoordelijkheid nemen en de adviesregels vanuit de Wft in acht nemen. Bij signalen dat zij zich niet aan deze regels houden, spreekt de AFM hen hierop aan. Bij structurele signalen dat de kwaliteit marktbreed te wensen overlaat, kan de AFM een onderzoek starten. Daarnaast houdt de AFM vanaf 2012 intensief toezicht op de oversluitmarkt van beleggingsverzekeringen. Een aantal partijen heeft de onzekerheid van klanten over hun beleggingsverzekering aangegrepen om tegen een onredelijk hoge vergoeding deze beleggingsverzekeringen over te sluiten. Dit draagt niet bij aan het herstel van vertrouwen van de consument in de financiële markten en is dan ook zonder meer ernstig te noemen. De AFM heeft met verschillende marktpartijen gesprekken gevoerd en bij een aantal van hen onderzoek uitgevoerd. Dit heeft geleid tot informele en formele handhavingsmaatregelen.

Autoriteit Financiële Markten
T + 020 797 2000 | F +020 797 3800
Postbus 11723 | 1001 GS Amsterdam

www.afm.nl

De tekst in deze rapportage is met zorg samengesteld en is informatief van aard. U kunt er geen rechten aan ontleen. Door besluiten op nationaal en internationaal niveau is het mogelijk dat de tekst niet langer actueel is wanneer u deze leest. De Autoriteit Financiële Markten (AFM) is niet aansprakelijk voor de eventuele gevolgen - zoals geleden verlies of gederfde winst - ontstaan door acties ondernomen naar aanleiding van deze rapportage.

Amsterdam, oktober 2014