

1. *Waar kwam het geld vandaan dat in de verzekeringsfondsen ingebracht werd?* _____ 2
2. *Wat wilden de spaarders/beleggers met hun geld doen?* _____ 2
3. *Waarom onderschreven de spaarders/beleggers de polis?* _____ 2
4. *Welke betekenis geven bankverzekeraars aan het woord “beleggingsverzekering”?* _____ 2
5. *Zijn verzekeringsfondsen fiscaal voordeliger dan beleggingen? Of fiscaal nadeliger?* _____ 3
6. *Wat vinden de beleggingsspecialisten zelf van dit alles?* _____ 3
7. *Wat is het verschil tussen beleggingsfondsen en verzekeringsfondsen?* _____ 3
8. *Wat is het verschil tussen tak 21 en tak 23 verzekeringsproducten?* _____ 4
9. *Wat is er mis met verzekeringsfondsen?* _____ 4
10. *Waaruit bestaat de “Top 5 Sector” van KBC-Life Invest Plan?* _____ 4
11. *Waaruit bestaat het Combi 0/100 compartiment van Fortis Easy Fund Plan?* _____ 5
12. *Zijn polissen, waar de “reserve” (of het “spaartegoed”) uitgekeerd wordt, levensverzekeringen?*
_____ 5
13. *Wat is eigenlijk de kern van de zaak?* _____ 6
14. *Waarom horen polissen zonder verzekerd kapitaal gediskwalificeerd te worden?* _____ 7
15. *Kan een polis zonder verzekerd kapitaal als een beding ten behoeve van een derde gekwalificeerd worden?* _____ 8
16. *Bestaat er rechtspraak over “beleggingsverzekeringen zonder verzekerd kapitaal”?* _____ 8
17. *Wat is het onderscheid tussen verwijlinteressen en opbrengsten?* _____ 9
18. *Wat verdienen bankverzekeraars aan verzekeringsfondsen?* _____ 9
19. *Hoe hoog zijn de opbrengsten van het economisch kapitaal binnen de Fortis Groep?* _____ 10

1. Waar kwam het geld vandaan dat in de verzekeringsfondsen ingebracht werd?

Het extra-legaal pensioen, een erfenis, of de verkoop van de woning van hoogbejaarden, die naar het rustoord verhuisden. In dergelijke emotionele omstandigheden was de "belegging" van hun geld het laatst van hun zorgen.

(Gebeurtenissen waarvan de kantoorhouder wel alle financiële details kende.)

De beleggingspecialist van het bankkantoor spoorde zijn klanten aan hun spaargeld te "beleggen" of de "oude" beleggingsfondsen door "nieuwe" (betere!?) te vervangen.

2. Wat wilden de spaarders/beleggers met hun geld doen?

De spaarders wilden niets, het geld gewoon laten waar het was. Ze wilden zeker niet op de beurs speculeren. En ze dachten er in de verste verte niet aan om met dat geld een verzekering te kopen.

Gepensioneerden wilden hun spaargeld vastrentend beleggen om met de opbrengst van de belegging hun (karig) pensioen aan te vullen. (Sommige gepensioneerden konden tegen halve prijs instappen op voorwaarde dat ze de uitkering van hun extra-legaal pensioen volledig in het Fortis Easy Fund Plan "belegden").

3. Waarom onderschreven de spaarders/beleggers de polis?

Bijna niemand wist dat hij een levensverzekering onderschreven had. Niemand kende de inhoud van het contract. Niemand wilde een verzekering. Iedereen verkeerde in de waan op een belegging in te tekenen, toen de "beleggingspecialist" hem in het bankkantoor het document deed ondertekenen. De beleggingspecialist sprak daar enkel over beleggingen en repte met geen woord over verzekeringen.

Dit wordt overigens bevestigd door de brieven die zowel Fortis als KBC naar hun klanten sturen.

In de Fortis brief van 30 juni 2006 worden de woorden belegger, beleggen, (beleggings-)fondsen 23 maal gebruikt, terwijl het woord verzekering geen enkele keer vermeld wordt!

KBC heeft het in haar bevestigingsbrief uitsluitend over beleggingsfondsen, geen woord over verzekeringen (het verzekerd kapitaal bvb.)!

4. Welke betekenis geven bankverzekeraars aan het woord "beleggingsverzekering"?

Onduidelijkheid troef, vermits verzekeringen en beleggingen twee totaal verschillende zaken zijn.

- Is dit een belegging in aandelen van verzekeringsmaatschappijen, dan wel van verzekeringsproducten?
- Of is dit een verzekering van beleggingen, d.w.z. een dekking van de verliezen geleden door beleggingen in aandelen en/of fondsen (m.a.w. een schadeverzekering)?

5. Zijn verzekeringsfondsen fiscaal voordeliger dan beleggingen? Of fiscaal nadeliger?

Verzekeringen en beleggingen zijn twee verschillende zaken. Ook fiscaal. De fiscus belast verzekeringen anders dan beleggingen.

Op de aankoop van obligaties en aandelen betaalt de particuliere belegger een beurstaks van 0,17%. Op de verkoop van diezelfde obligaties en aandelen betaalt hij eveneens 0,17% beurstaks. Op eventuele meerwaarden betaalt hij geen belasting.

Bij de aankoop van een levensverzekering gekoppeld aan beleggingsfondsen betaalt de verzekeringnemer sinds begin 2006 een registratietaks van 1,1%. De verzekeringnemer, die zijn polis zonder overlijdensdekking binnen de acht jaar (gedeeltelijk) opvraagt, betaalt 15% roerende voorheffing op de meerwaarden.

6. Wat vinden de beleggingsspecialisten zelf van dit alles?

P. Holemans schreef in De Standaard van 10 februari 2004 over de KBC-fondsen het volgende:

“... Dat dit op vraag van de klant was, is op zijn minst een ontkenning van de soms agressieve manier waarmee klanten wordt ‘aangeraden’ fondsen in hun portefeuille te vervangen door nieuw uitgegeven en zogenaamd beter presterende dan die ‘oude’ die al lang niet meer ‘inspelen’ op de huidige markt...”

Er wordt maar al te vaak vergeten dat de meeste fondsen worden beheerd met het oog op de return voor de fondsbeheerder, eerder dan in het belang van de klant. Bovendien betaalt deze laatste ook nog eens elk jaar een beheersvergoeding.”

En Leo Leroy, ex-bankdirecteur Cera-bank (Deinze), voegde daar de volgende dag aan toe:

“... Door de leiding van de KBC werden, in de voorbije jaren, de fondsen ook bij het personeel door het strot geduwd. Men moet enthousiast deze producten verkopen, zelfs al gelooft men er zelf niet in. Bevel is bevel, luidt het ...

7. Wat is het verschil tussen beleggingsfondsen en verzekeringsfondsen?

- **Beleggingsfondsen** hebben een eigen rechtspersoonlijkheid en staan bij de CBFA geregistreerd. Beleggers in beleggingsfondsen kopen deelbewijzen van het fonds en worden zo eigenaar.
- **Verzekeringsfondsen** zijn levensverzekeringscontracten gekoppeld aan interne fondsen. Deze interne fondsen hebben geen eigen rechtspersoonlijkheid, en staan dus ook niet geregistreerd bij de CBFA (er kunnen m.a.w. geen deelbewijzen van gekocht worden). Bij verzekeringsfondsen betaalt de ‘verzekeringnemer’ een ‘premie’ die de verzekeraar inlijft in de activa van de maatschappij (m.a.w. de verzekeringnemer geeft zijn ‘inbreng’ af; de verzekeraar van zijn kant wordt eigenaar van de ontvangen kapitalen, en beheert deze naar eigen goeddunken).
Deze interne fondsen vormen de **dekkingswaarden** voor de **verzekeringsverplichtingen** van de verzekeraar.

8. Wat is het verschil tussen tak 21 en tak 23 verzekeringsproducten?

Tak 21 en tak 23 verzekeringsproducten zijn beide levensverzekeringscontracten.

Het voorwerp van deze contracten is de levensverzekeringsprestatie nl. de eventuele uitkering van het verzekerd kapitaal. Dit betekent dat de verzekeraar een – **bij de ondertekening van de polis overeengekomen – vast verzekerd bedrag** uitkeert

- ofwel bij leven op de vervaldag van de polis (uitgesteld kapitaal);
- ofwel bij overlijden vóór de vervaldag (overlijdensdekking);
- ofwel zowel bij leven als bij overlijden (de gemengde levensverzekering).

Tak 21 verzekeringen zijn de van oudsher gekende levensverzekeringen (vooral pensioenen), waarbij de verzekeraar voor de ganse looptijd van de polis een vast rendement (van bvb. 3,75% per jaar) waarborgt. Daarenboven kan de verzekeraar elk jaar een winstdeelname voorzien, die hij evenwel niet waarborgt. De verzekeraar moet zijn verzekeringsverplichtingen (uitgesteld kapitaal en/of overlijdensdekking – jaarlijks vast rendement en de eventuele winstdeelname) dekken door gelijkwaardige activa.

Tak 23 verzekeringsproducten ('verzekeringsfondsen') zijn levensverzekeringscontracten gekoppeld aan één of meerdere interne beleggingsfondsen, waarbij de verzekeraar geen jaarlijks rendement mag garanderen en waarbij hij geen winstdeelname voorziet (de wetgever veronderstelt dat obligaties en aandelen op termijn meer opbrengen dan vastrentende deposito's). De verzekeraar moet zijn verzekeringsverplichtingen (uitgesteld kapitaal en/of overlijdensdekking) dekken d.m.v. de interne fondsen.

De levensverzekeringsprestatie in een levenslange polis bestaat erin dat de verzekeraar bij overlijden van de verzekerde aan de begunstigde een op voorhand overeengekomen vast bedrag uitkeert, ongeacht de evolutie van het intern beleggingsfonds (in min of in meer).

9. Wat is er mis met verzekeringsfondsen?

Verzekeringsfondsen presteren over de laatste vijf jaar (veel) slechter dan de markten.

Uitgedrukt in % renderen zij – vergeleken met de pensioenspaarfondsen – driemaal slechter.

Daarenboven zijn verzekeringsfondsen peperduur.

Meestal is in de polissen van onbepaalde duur (levenslang dus) geen overlijdensdekking opgenomen, zodat ze niet kunnen gekwalificeerd worden als verzekeringen, noch als beleggingen.

10. Waaruit bestaat de "Top 5 Sector" van KBC-Life Invest Plan?

KBC publiceert nergens de preciese samenstelling van dit "intern beleggingsfonds" van het KBC-Life Invest Plan. KBC houdt de samenstelling zorgvuldig geheim.

KBC verstrekt(e) in haar fondsenfiches van het TOP 5 SECTOR fonds onvolledige, tegenstrijdige, onjuiste en onduidelijke informatie.

- Het TOP 5 SECTOR fonds zou volgens de fiche van december 2000 gespreid zijn over vijf sectoren (beleggingspolitiek bovenaan), maar volgens dezelfde fiche in de tabel onderaan staan er niet minder dan acht sectoren vermeld, zonder vermelding van de fondsen spreiding. En volgens de fiche van januari 2006 is het TOP 5 SECTOR fonds zelfs gespreid over tien sectoren en samengesteld uit 9 fondsen, die alle samen evenwel slechts 70% van de portefeuille uitmaken. KBC verzuimt te vermelden waarin de resterende 30% belegd zijn.

- De verstrekte informatie is tegenstrijdig: enerzijds schrijft KBC dat het fonds belegt in de vijf groeisectoren met de beste vooruitzichten; anderzijds worden er op de fiche van december 2000 acht sectoren / nul fondsen vermeld, en op de fiche van januari 2006 zelfs tien sectoren / negen fondsen.
- KBC beweert dat het TOP 5 SECTOR verzekeringsfonds even goed presteert als de MSCI World index. Deze index bestaat evenwel niet. Wel bestaan de volgende indices: de MSCI Price Index, de MSCI World Gross Return Index en de MSCI World Net Return Index. Elk van deze indices wordt uitgedrukt in EUR, USD, JPY, GBP, CHF, ... enz. (In werkelijkheid presteert het verzekeringsfonds veel slechter dan de MSCI World net return index in EUR.)
- KBC legt niet uit wat zij met het woord “beleggingsverzekering” bedoelt.
 - Is dit een belegging in verzekeringsmaatschappijen, dan wel van verzekeringsproducten?
 - Of is dit een verzekering van beleggingen, d.w.z. een dekking van de verliezen geleden door beleggingen in aandelen en/of fondsen (m.a.w. een schadeverzekering)?

11. Waaruit bestaat het Combi 0/100 compartiment van Fortis Easy Fund Plan?

Fortis beweert dat dit compartiment voor 100% uit aandelen bestaat. Fortis publiceert evenwel nergens de samenstelling, ze houdt ze integendeel zorgvuldig geheim.

De enige prestatie die Fortis aantoont, is de dagelijkse publicatie van een reeks “getallen”, één “getal” per compartiment van het Easy Fund Plan. Dagelijks publiceert Fortis **getallen**, waarvan zij beweert dat deze de inventariswaarden van de compartimenten van het “intern beleggingsfonds” zijn. Evenwel vormt de publicatie van deze getallen geen bewijs of er voor rekening van dit “intern beleggingsfonds” effectief verrichtingen uitgevoerd werden, en welke die dan zouden geweest zijn (de historiek van de aan- en verkoop van de aandelen). Deze publicatie gebeurt in ieder geval achteraf (a posteriori), zodat dit een schoolvoorbeeld is van een verboden post factum rapportering, gesteund op het in rekening brengen van het gewenste eindresultaat.

Hoe lager de contractwaarde, hoe kleiner het bedrag dat Fortis bij overlijden van de verzekerde aan de begunstigde(n) moet uitkeren. Anders geformuleerd, hoe “slechter” Fortis het intern beleggingsfonds “beheert”, hoe voordeliger voor haar, hoe nadeliger voor de begunstigde(n).

12. Zijn polissen, waar de “reserve” (of het “spaarstegoed”) uitgekeerd wordt, levensverzekeringen?

Opdat een polis waar op de vervaldag of bij overlijden van de verzekerde de “reserve” (of het “spaarstegoed”) uitgekeerd wordt, een levensverzekering zou zijn, is het nodig dat het voorwerp van deze overeenkomst aan onderstaande voorwaarden voldoet:

- Een dergelijke polis wordt afgesloten voor een bepaalde duur (met vervaldag).
- Een dergelijk contract bestaat uit twee afzonderlijke verzekeringen in dezelfde polis: een verzekering bij leven en een tegenverzekering bij overlijden. Deze twee verzekeringen staan elk op zich.
- De verzekering bij leven verzekert de uitkering van het – op voorhand overeengekomen – uitgesteld kapitaal op voorwaarde dat de verzekerde op de vervaldag in leven is. De premies voor deze verzekering worden berekend aan de hand van de sterftetabellen bij leven (MR en FR, naargelang de verzekerde een man of een vrouw is).
- De tegenverzekering betaalt bij overlijden de premies voor de verzekering uitgesteld kapitaal terug op voorwaarde dat de verzekerde vóór de vervaldag overlijdt. De premies voor deze tegenverzekering worden berekend aan de hand van de sterftetabellen bij overlijden (MK en FK, naargelang de verzekerde een man of een vrouw is).
- Elk van die verzekeringen kan het voorwerp zijn van een begunstiging. De verzekeringnemer kan het voordeel van elk van beide verzekeringen overmaken aan verschillende begunstigten,

zoals hij evengoed het voordeel van beide verzekeringen voor zichzelf kan behouden, of voor zijn nalatenschap.

- In dergelijk contract geeft slechts één van de twee verzekeringen aanleiding tot een verzekeringsprestatie. Ofwel is de verzekerde nog in leven op de vervalddag en wordt aan hem of aan de begunstigde het uitgesteld kapitaal uitgekeerd (de verzekering bij overlijden heeft dan geen uitwerking); ofwel overlijdt de verzekerde vóór de vervalddag van het contract en wordt aan de nalatenschap of aan de begunstigde de overlijdensdekking uitgekeerd, i.c. de premies voor de verzekering uitgesteld kapitaal (de verzekering bij leven heeft dan geen uitwerking).

Vermits dergelijke polis bestaat uit een verzekering bij leven met uitgesteld kapitaal en een tijdelijke overlijdensverzekering, ligt het **toeval** van elk van de twee verzekeringen in de concrete levensduur van de verzekerde, die afwijkt van de statistisch gemiddelde levensverwachting waarop de sterftetafels gebaseerd zijn. De sterftetafels bij leven (MR/FR) verschillen van de sterftetafels bij overlijden (MK/FK) (de kans dat de verzekerde vóór de vervalddag overlijdt, verschilt van de kans dat de verzekerde op de vervalddag nog in leven is).

In het geval dat de verzekerde op de vervalddag in leven is, keert de verzekeraar aan de verzekeringnemer het uitgesteld kapitaal uit, maar niet het overlijdenskapitaal, zodat in dit geval de verzekering uitgesteld kapitaal voordelig is voor de verzekeringnemer en nadelig voor de verzekeraar, terwijl de premies voor de overlijdensdekking definitief door de verzekeraar verworven zijn.

In het geval dat de verzekerde vóór de vervalddag overlijdt, keert de verzekeraar aan de begunstigde het overlijdenskapitaal uit, maar niet het uitgesteld kapitaal, zodat in dit geval de overlijdensdekking voordelig is voor de begunstigde en nadelig voor de verzekeraar, terwijl de premies voor het uitgesteld kapitaal definitief door de verzekeraar verworven zijn.

In de betwiste polissen (Dexia Life Value Plan, ING Life Fund, het Fortis Easy Fund Plan en het KBC-Life Invest Plan) zijn de contracten van onbepaalde duur. Er is hier dus geen sprake van een verzekering uitgesteld kapitaal (en dus evenmin van een “reserve”). In de betwiste polissen is ook geen overlijdensdekking voorzien. De uitkering staat los van de leeftijd en de gezondheid van de verzekerde man of vrouw. Bijgevolg hebben deze polissen geen verzekeringsverrichting als voorwerp (er is dus evenmin sprake van een kans op winst of van een risico op verlies).

13. Wat is eigenlijk de kern van de zaak?

Een levensverzekeringscontract veronderstelt een levensverzekeringsprestatie, nl. de eventuele uitkering van het verzekerd kapitaal. Bij contracten van onbepaalde duur (levenslang) is deze levensverzekeringsprestatie een overlijdensdekking, d.w.z. een vooraf overeengekomen vast bedrag, dat bij overlijden aan de begunstigde(n) uitgekeerd wordt.

In de gevallen waar een levenslange polis geen overlijdensdekking voorziet, valt er dus door de verzekeraar geen levensverzekeringsprestatie te verrichten.

Zonder verzekerd kapitaal, geen levensverzekeringsovereenkomst.

Kwalificatie van de polis als een gewone belegging is onmogelijk omdat levensverzekeraars niet erkend zijn als beheerder van particuliere vermogens, noch als beheerder van beleggingsfondsen. Een eventuele herkwalificatie zou dan ook meteen een schending inhouden van zowel de Belgische wetten als de Europese richtlijnen. De polis kan onmogelijk als een andere, in hoofde van de verzekeraar geoorloofde, overeenkomst gekwalificeerd worden.

De kwestieuze tak 23 constructie is derhalve noch een verzekering, noch een belegging.

Een levenslange polis zonder overlijdensdekking is volstrekt nietig, wegens ongeoorloofde oorzaak.

En bijgevolg dient de verzekeraar het onverschuldigd ontvangen bedrag terug te geven.

14. Waarom horen polissen zonder verzekerd kapitaal gediskwalificeerd te worden?

W. De Bondt, professor R.U.G. en V.U.B., schrijft over “de verhinderende dwaling betreffende het voorwerp” bij de totstandkoming van een overeenkomst het volgende.

De wilsgebreken herbekeken.

Een studie van de wilsgebreken uitgaande van een feitelijke analyse van de wils- en toestemmingsdefecten.

...

7.3.2. Verhinderende dwaling betreffende het voorwerp

De verhinderende dwaling omtrent het voorwerp is een geval waarbij aanbod en aanvaarding niet overeenstemmen. De vigerende Belgische opvatting, die zodanige contracten nietig verklaart wegens verhinderende dwaling, gaat uit van de veronderstelling dat er wel degelijk een contract is tot stand gekomen. Weliswaar een contract dat aangetast is door een gebrek en daarom vernietigbaar. Doch de premisse om tot de nietigverklaring te kunnen besluiten is het bestaan van een contract. Welnu, bij verhinderende dwaling omtrent het voorwerp is er nooit een contract kunnen ontstaan om reden dat betreffende een essentieel bestanddeel van de overeenkomst geen wilsovereenstemming is bereikt. Inderdaad is het voorwerp van de overeenkomst een essentieel bestanddeel van de overeenkomst, terwijl een unanieme doctrine leert dat zolang aanbod en aanvaarding mekaar niet bereiken op een zodanig essentieel bestanddeel, de overeenkomst niet tot stand komt. Ook het Hof van Cassatie is dienaangaande expliciet. “Wettig is de beslissing van de rechter dat geen overeenkomst is tot stand gekomen, wanneer hij vaststelt dat, bij de onderhandelingen voor het sluiten van de overeenkomst, één der partijen, bij gebreke van akkoord over een beding dat zij als essentieel bestanddeel van de overeenkomst beschouwde, hiermee niet heeft ingestemd”.

De betere visie lijkt dus te zijn de categorie “verhinderende dwaling omtrent het voorwerp” niet langer te beschouwen als een op zichzelf staande groep, maar wel te integreren in de ruimere familie van gevallen waarin aanbod en aanvaarding niet overeenstemmen. Derhalve vraagt men de rechter vast te stellen dat het contract niet is tot stand gekomen bij gebrek aan toestemming nopens het voorwerp van de overeenkomst; en niet, zoals men vandaag de dag voorstaat naar Belgisch recht, om het contract nietig te verklaren wegens een gebrek.

De hier verdedigde visie vindt overigens steun in het Nederlandse recht. Als algemene regel geldt, volgens de Nederlandse Hoge Raad, dat bij verhinderende dwaling geen overeenkomst tot stand komt.

...

Commentaar: toegepast op levenslange polissen zonder overlijdensdekking (dus zonder verzekerd kapitaal):

Levensverzekeringsovereenkomsten zijn benoemde contracten.

In verschillende recente arresten oordeelde het Hof van Beroep te Gent dat uit de feitelijke elementen blijkt dat de betwiste polissen geenszins als levensverzekeringsovereenkomsten kunnen gekwalificeerd worden. De vraag naar herkwalificatie stelt zich niet, daar dezelfde akte niet voor verschillende kwalificaties vatbaar is.

Volgens het Hof volstaat het te beslissen dat de polissen geen levensverzekeringsovereenkomsten zijn.

15. Kan een polis zonder verzekerd kapitaal als een beding ten behoeve van een derde gekwalificeerd worden?

Er is sprake van een beding ten behoeve van een derde wanneer in een contract het voordeel van het contract aan een derde zal toekomen, die buiten dit contract blijft. Een derdenbeding is slechts geldig als het geënt is op een (geldige) hoofdovereenkomst. Het beding ten behoeve van een derde kan niet gemaakt worden in hoofde van de contractant zelf of van zijn rechtverkrijgenden. Men wordt immers geacht voor zichzelf en voor zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden te hebben bedongen (artikel 1122 B.W.).

In een rechtsgeldig totstandgekomen levensverzekeringsovereenkomst bekomt de verzekeringnemer een schuldvordering op de verzekeraar door de betaling van premies. De verzekeringnemer kan dit voordeel toekennen aan een derde, d.w.z. dat hij zijn schuldvordering tegen de verzekeraar kan schenken aan een begunstigde. Deze schuldvordering heeft het verzekerd kapitaal als voorwerp (maar nooit de technische en wiskundige reserves die de verzekeraar moet aanleggen voor zijn verzekeringsverrichtingen, conform artikel 16 §1 van de Controlewet verzekeringen 9.7.75; deze technische en wiskundige reserves zijn de eigendom van de verzekeraar!). Zonder verzekerd kapitaal, geen recht van de begunstigde om dit (onbestaand) verzekerd kapitaal bij overlijden van de verzekerde te innen!

J. Ernault & R. Lebeau, doctors in de rechten en licentiaten in verzekeringsrecht, schrijven in *“Levensverzekering in de praktijk”*, in opdracht van de B.V.V.O., over de rechten van de begunstigde in een levensverzekeringsovereenkomst op p. 85 het volgende:

“Dank zij het derdenbeding krijgt de begunstigde het recht om het verzekerd kapitaal te innen. De aanneming van de begunstiging doet het recht niet ontstaan, maar legt het vast.

Het is niet de aanneming die een wilsovereenstemming veroorzaakt, waardoor een contract tot stand komt.”

In de veronderstelling dat de polis geherkwalificeerd zou worden als een beding ten behoeve van een derde, dan zou er een hoofdverbintenis dienen te zijn, die volgens het maatschappelijk doel van de levensverzekeraar uitsluitend een levensverzekeringsprestatie zijn kan (in casu de uitkering van het verzekerd kapitaal bij overlijden). Een hoofdverbintenis, anders dan een levensverzekeringsprestatie, is uitgesloten, want in strijd met de statuten en omdat de levensverzekeraar hiertoe geen vergunning verkrijgen kan. Zoals de polis zelf, is ook de zogenaamde begunstiging zonder voorwerp.

Als de polis niet als een levensverzekeringsovereenkomst kan gekwalificeerd worden, kan hij onmogelijk als een beding ten behoeve van een derde gekwalificeerd worden.

16. Bestaat er rechtspraak over “beleggingsverzekeringen zonder verzekerd kapitaal”?

Het Hof van Beroep te Gent oordeelde in drie arresten van 9 december 2003, 29 juni 2004 en 14 september 2004 dat uit de feitelijke elementen blijkt dat de betwiste polissen geenszins als levensverzekeringsovereenkomsten gekwalificeerd kunnen worden:

- Voor het uit te keren bedrag wordt geen gebruik gemaakt van sterftetabellen, terwijl de premie losstaat van het geslacht, de leeftijd en de gezondheidstoestand van de verzekerde.
- De begunstigde heeft alleen recht op de inventariswaarde van het intern beleggingsfonds, en geen enkel recht op enige verzekeringsprestatie (in casu de uitkering van een vooraf overeengekomen vast bedrag).
- Het ligt vooral in de bedoeling van de verzekeraar een beleggingsproduct op de markt te brengen, waarop de verzekeringnemer ingaat. De goede trouw van de verzekeringnemer staat daarbij buiten twijfel.

Om al deze redenen kan de betwiste polis niet als een levensverzekering gekwalificeerd worden, zodat de vraag naar herkwalificatie zich niet stelt, daar dezelfde akte niet voor verschillende kwalificaties vatbaar is.

Volgens het Hof volstaat het te beslissen dat de polis geen levensverzekeringsovereenkomst is.

In andere woorden: wat het bankkantoor als een belegging verkoopt, kan de rechtbank onmogelijk in een verzekering omtoveren. Een en ander is trouwens van openbare orde.

Ook het Hof van Beroep te Antwerpen oordeelde in twee arresten van 6 februari 2007 en 17 januari 2008 dat de betwiste polissen geen levensverzekeringen zijn.

17. Wat is het onderscheid tussen verwijlinteressen en opbrengsten?

Verwijlinteressen zijn een vergoeding voor de vertraging in een verschuldigde betaling.

Van (onverschuldigd) ontvangen gelden maken bankiers en verzekeraars meer geld. Aangezien de verzekeraar de geïnde sommen aanwendt voor eigen gebruik en voor onbepaalde duur, is dit te beschouwen als een geldlening in de vorm van een kasfaciliteit. Deze gelden dienen terugbetaald te worden, samen met de rente op deze gelden, die geraamd wordt op 14,93% , nl. de laagste rentevoet die de kasfaciliteit aan bankverzekeraars opbrengt.

18. Wat verdienen bankverzekeraars aan verzekeringsfondsen?

Een belegging begin 2001 van €100.000 in Belgische aandelen (met herbelegging van de uitgekeerde dividenden) is begin 2008, zeven jaar later, €186.000 waard.

Een inbreng begin 2001 van €100.000 in het KBC-LIFE INVEST PLAN (Top 5 Sector – 100% aandelen) waardeert KBC begin 2008 op slechts €70.000. Een verschil van €116.000 met de belegging in Belgische aandelen! Voor deze **waardering** rekent KBC €3.000 instapkosten en jaarlijks €1.200 beheerskosten aan, voor zeven jaar in totaal een prijs van €11.400. Berekend over de ganse periode verdient KBC zo €127.400 (waardeverschil plus prijs). Een verrijking met 127% over zeven jaar, ten voordele van KBC!

Een inbreng begin 2001 van €100.000 in het ING LIFE XTRA AGGRESSIVE FUND (100% aandelen) waardeert ING begin 2008 op slechts €75.000. Een verschil van €118.000 met de belegging in Belgische aandelen! Voor deze **waardering** rekent ING €3.000 instapkosten en jaarlijks €1.000 beheerskosten aan, voor zeven jaar in totaal een prijs van €10.000. Berekend over de ganse periode verdient ING zo €128.000 (waardeverschil plus prijs). Een verrijking met 128% over zeven jaar, ten voordele van ING!

Een inbreng begin 2001 van €100.000 in het FORTIS EASY FUND PLAN (Combi 0/100 – 100% aandelen) waardeert Fortis begin 2008 op slechts €113.000. Een verschil van €73.000 met de belegging in Belgische aandelen! Voor deze **waardering** rekent Fortis €3.000 instapkosten en jaarlijks €1.000 beheerskosten aan, voor zeven jaar in totaal een prijs van €10.000. Berekend over de ganse periode verdient Fortis zo €83.000 (waardeverschil plus prijs). Een verrijking met 83% over zeven jaar, ten voordele van Fortis!

Een inbreng begin 2003 van €100.000 in het DEXIA LIFE VALUE PLAN (Dynamic – 100% aandelen) waardeert Dexia begin 2008 op slechts €138.000. Een verschil van €114.000 met de belegging in Belgische aandelen! Voor deze **waardering** rekent Dexia €3.000 instapkosten en jaarlijks €1.000 beheerskosten aan, voor vijf jaar in totaal een prijs van €8.000. Berekend over de ganse periode verdient Dexia zo €122.000 (waardeverschil plus prijs). Een verrijking met 122% over vijf jaar, ten voordele van Dexia!

19. Hoe hoog zijn de opbrengsten van het economisch kapitaal binnen de Fortis Groep?

Fortis publiceert in haar jaaroverzichten een aantal financiële indicatoren, waaronder de “RARORAC” prestatie maatstaf. Deze indicator meet de opbrengsten van het economisch kapitaal, waarbij voorzieningen voor kredietrisico’s zijn vervangen door de gemiddeld te verwachten verliezen. Deze cijfers worden per “Fortis business” gepubliceerd in het jaaroverzicht en zijn ontleend aan het jaaroverzicht 2005 waaraan de bedrijfsrevisoren PricewaterhouseCoopers voor Fortis SA/NV in Brussel en KPMG Accountants N.V. voor Fortis N.V. in Utrecht een goedkeurende commissaris- en accountantsverklaring verstrekt hebben.

Opbrengsten van de Fortis activiteiten:	Economisch kapitaal (in miljarden euro)		RAROREC in %	
	<u>2004</u>	<u>2005</u>	<u>2004</u>	<u>2005</u>
Network Banking	3.4	3.3	15%	26%
Merchant Banking	3.3	3.7	11%	22%
Commercial & Private Banking	2.3	2.5	19%	18%
Overige Bank	1	1.4	-	-
Totaal Bankbedrijf:	9.9	10.9	14%	20%
Insurance Belgium	1,5	1.5	31%	30%
Insurance Netherlands	1,5	1.9	30%	27%
Fortis Insurance International	0.4	0.6	29%	35%
Totaal Verzekeringsbedrijf:	3.4	4.1	30%	30%
Sector Algemeen	0,1	0.5	n.b.	n.b.
Totaal Fortis:	13.8	15.1	16%	22%

De gemiddelde “RARORAC” prestatie maatstaf over de laatste twee jaren voor het verzekeringsbedrijf is 30%!

Fortis schrijft in haar jaaroverzicht 2005 het volgende:

“De RARORAC verbeterde aanzienlijk in 2005 dankzij het sterke resultaat: voor Fortis als geheel krom de maatstaf van 16% in 2004 naar 22% in 2005. Alle businesses lieten een RARORAC boven de langetermijndoelstelling van 15% zien.