

## Dashboardmodule Nazorg Beleggingsverzekeringen 2017

### Opbouw module

Deze module bevat drie onderdelen. Ieder onderdeel weegt even zwaar (33,3%).

- I. Activeren
- II. Doorlopende nazorg
- III. Hersteladvies (proces en praktijk)

### Scoremethodiek

Ieder onderdeel begint met onze gedachtegang die aan het normenkader ten grondslag ligt. Daarna volgt het normenkader gebaseerd op de volgende tabel:

5	Klantbelang centraal-gedachte wordt bewust meegewogen en in praktijk gebracht (good practice)
4	Klantbelang centraal-gedachte speelt herkenbaar een rol; op de goede weg
3	Klantbelang centraal-gedachte komt voor, maar wordt in de praktijk (nog) te vrijblijvend toegepast
2	Klantbelang centraal-gedachte speelt geen belangrijke rol; reden tot aandacht
1	Klantbelang centraal-gedachte onvoldoende aanwezig; reden tot zorg (poor practice)

De onderdelen van deze module zijn trapsgewijs opgebouwd. Dit houdt in dat minimaal aan de omschrijving van een '2' voldaan moet worden om een '3' te kunnen halen, minimaal aan de omschrijving van een '3' voldaan moet worden om een '4' te kunnen halen, enz. Voor score '1' geldt dat de minimaal vereiste activiteiten voor het betreffende onderdeel niet plaatsvinden.

### Wijzigingen ten opzichte van vorig jaar

De Dashboardmodule Nazorg Beleggingsverzekeringen 2017 is in grote lijnen een voortzetting van de module van vorig jaar, en bevat globaal dezelfde inhoud/onderdelen. In de precieze invulling en uitvoering van de onderdelen zijn wijzigingen aangebracht. Eind 2017 is de wettelijke deadline gesteld waarbinnen de activering van de groep klanten met een beleggingsverzekering met een 'overige' doelstelling voltooid moet zijn. De nadruk in deze Dashboardmodule ligt op de kwalitatieve voortgang van de activering en de hersteladviezen. Het beoordelen van hersteladviezen bij zowel eigen adviseurs als adviseurs waar een verzekeraar een 'nauwere' band mee heeft, wordt uitgevoerd aan de hand van een Self Assessment.

## I. Activeren (weging 33,3%)

5	<p>De verzekeraar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- heeft alle inspanningen verricht om zijn klanten te bereiken en is daarbij op creatieve wijze op zoek gegaan naar de klant/contactgegevens,</li><li>- heeft alle klanten weten te bewegen tot het maken van een bewuste keuze of alle mogelijkheden daartoe ondernomen,</li><li>- benut zijn inzichten in het activeringsproces voor aanvullende activiteiten die een voorbeeld kunnen zijn voor andere partijen.</li></ul>
4	<p>De verzekeraar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- gebruikt meerdere bronnen voor het verkrijgen van inzichten om zijn processen en procedures nog verder te verbeteren,</li><li>- doet regelmatig onderzoek naar de kwaliteit van activeren en brengt waar nodig verbeteringen aan,</li><li>- herziet aan de hand van zijn inzichten zijn activeringsproces regelmatig.</li></ul>
3	<p>De resultaten van de controle op de streefcijfers van Q4 2016 zijn goed. De verzekeraar heeft het streefpercentage van 100 % gehaald of de verzekeraar heeft het percentage niet geheel gehaald, maar hij heeft hier wel een aantoonbare maximale inspanning gepleegd.</p> <p>Daarnaast besteedt de verzekeraar ook aandacht aan onderstaande criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zijn processen en procedures, zoals verwoord in zijn plan van aanpak, zijn volledig ingericht op het activeren van de klant,</li><li>- hij stelt het klantbelang centraal; dit blijkt onder andere uit zijn klantdossiers,</li><li>- hij is op de hoogte van de kwaliteit van het activeren,</li><li>- het laatste onderzoek naar de kwaliteit van activeren heeft in 2016 of 2017 plaatsgevonden.</li></ul>
2	<p>De verzekeraar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- maakt slechts beperkt gebruik van een systeem om de kwaliteit van de resultaten op de streefcijfers te controleren,</li><li>- is nauwelijks op de hoogte van de kwaliteit van het activeren. Het laatste onderzoek naar de kwaliteit van activeren heeft in 2015 plaatsgevonden. Hij toetst wel de werking van zijn proces, maar hij voert geen verbeteringen in zijn proces door.</li></ul>
1	<p>De resultaten van de controle op de streefcijfers van Q4 2016 zijn onvoldoende. Ook de kwaliteit van deze resultaten is onvoldoende. Er ontbreekt bovendien een systeem om de kwaliteit van de resultaten te controleren.</p> <p>De verzekeraar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- is niet op de hoogte van de kwaliteit van het activeren. Hij doet geen onderzoek of zijn aanpak bij het activeren van klanten met een beleggingsverzekering tot het maken van een bewuste keuze leidt. Hij toetst de werking van zijn proces niet en hij doet geen onderzoek om verbeteringen in het proces te kunnen doorvoeren.</li></ul>

## II. Doorlopende nazorg (weging 33,3%)

De gewenste uitkomst van het activeren van een klant met een beleggingsverzekering is een klant die een bewuste keuze heeft gemaakt over het al dan niet voortzetten of wijzigen van zijn beleggingsverzekering. Dit lukt echter niet altijd in de praktijk, bijvoorbeeld als de verzekeraar de klant niet heeft kunnen bereiken. De verzekeraar stuurt dan een slotbrief waarin hij de klant meldt dat deze nog altijd bij een adviseur of de verzekeraar zelf terecht kan met vragen over of aanpassingen aan de beleggingsverzekering. Soms is de keuze van de klant ook niet geheel bewust geweest of wil de klant toch terugkomen op zijn keuze. De AFM vindt het van belang dat deze klanten ook na afronding van het activeringstraject op elk moment goed worden geholpen.

De AFM vindt het belangrijk dat verzekeraars goed bereikbaar blijven voor deze klanten, relevante actuele informatie beschikbaar houden en het flankerend beleid blijven uitvoeren waarbij verzekeraars rekening blijven houden met mogelijk kwetsbare groepen klanten. De AFM verwacht daarnaast dat verzekeraars proactief actie blijven ondernemen om kwetsbare groepen klanten te ondersteunen.

5	De kwaliteit van de doorlopende nazorg is op excellente wijze geregeld. Hierbij geeft de verzekeraar volledig en diepgaand invulling aan de onder 4 genoemde punten. Hij stelt het klantbelang centraal en zijn activiteiten op dit gebied zijn een voorbeeld voor andere partijen.
4	De kwaliteit van de doorlopende nazorg aan klanten met een beleggingsverzekering is goed geregeld. Het beleid, procedures en plan van aanpak van de verzekeraar is er volledig op gericht om alle klanten optimaal te begeleiden bij het verbeteren van hun uitgangspositie. De verzekeraar heeft hierbij een proactieve houding.  De verzekeraar: <ul style="list-style-type: none"><li>- blijft actief contact zoeken met klanten die hij nog niet heeft kunnen bereiken. Daarbij blijft hij ook zoeken naar nieuwe manieren om dit te realiseren,</li><li>- zorgt ervoor dat de aangesloten adviseurs worden voorzien van de benodigde informatie en eventuele mutaties op lopende beleggingsverzekeringen worden binnen redelijke termijn afgehandeld,</li><li>- heeft (bijvoorbeeld mede o.b.v. segmentatie) in zijn communicatie doorlopend aandacht voor de risico's van tegenvallende waarde-opbouw voor de klant. Hij biedt de klant handelingsperspectief om deze risico's tegen te gaan.</li></ul>
3	De kwaliteit van de doorlopende nazorg aan klanten met een beleggingsverzekering is voldoende geregeld.  De verzekeraar: <ul style="list-style-type: none"><li>- biedt klanten eenvoudig de mogelijkheid om de juiste informatie over hun beleggingsverzekering, bijvoorbeeld op de website, te kunnen vinden,</li><li>- is goed (en eenvoudig) bereikbaar voor klanten met vragen over (aanpassingen van) lopende beleggingsverzekeringen.</li><li>- Klanten met nieuwe niet-opbouwende beleggingsverzekeringen worden binnen zes maanden een passende oplossing geboden.</li></ul>
2	De verzekeraar regelt de kwaliteit van de doorlopende nazorg te beperkt. Met name verdient de klantbelang centraal gedachte meer aandacht bij de volgende onderdelen: <ul style="list-style-type: none"><li>- het flankerend beleid zoals dat onder verzekeraars is afgesproken (waaronder het splitsen van ORV (zonder medische waarborg) en het niet in rekening brengen van afkoopkosten),</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- de verzekeraar is er niet van op de hoogte welke klanten geactiveerd zijn,</li> <li>- de verzekeraar informeert klanten niet of uitsluitend via de verplichte wettelijke communicatie over hun beleggingsverzekering,</li> <li>- het beleid, procedures en plan van aanpak zijn er niet op ingericht om klanten gedurende de resterende looptijd van de beleggingsverzekering te begeleiden.</li> </ul>
1	<p>De verzekeraar regelt de kwaliteit van de doorlopende nazorg niet of nauwelijks.</p> <p>De verzekeraar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- heeft de kwaliteit van de doorlopende nazorg onvoldoende geregeld. Hij geeft geen structurele invulling aan de doorlopende nazorg. Klanten die hun beleggingsverzekering nog niet hebben gewijzigd worden noch reactief noch proactief begeleid bij het verbeteren van hun uitgangspositie,</li> <li>- biedt daarnaast bijvoorbeeld klanten met een nieuwe niet-opbouwende beleggingsverzekering ook geen passende oplossing binnen zes maanden.</li> </ul>

### III. Hersteladvies (weging 33,3%)

Hersteladvies kan klanten helpen om inzicht te krijgen in hun polis, overzicht te krijgen van hun verbetermogelijkheden en (indien gewenst) stappen te ondernemen om hun situatie te verbeteren en de meest optimale keuze te maken. Een beleggingsverzekering is een ingewikkeld product voor veel klanten. Het hersteladvies moet dan ook van goede kwaliteit zijn. Dit onderdeel bestaat uit twee delen:

- Proces
- Praktijk

#### *Hersteladvies proces*

De AFM kijkt naar de wijze waarop ervoor gezorgd wordt dat het hersteladvies aan klanten van goede kwaliteit is. Dit betekent dat processen, procedures en werkinstructies goed beschreven moeten zijn. De AFM heeft geconstateerd dat verzekeraars feedback van klanten en medewerkers aangrijpen om doorlopend verbeteringen aan het hersteladvies door te voeren.

5	<p>De verzekeraar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- heeft de kwaliteit van hersteladvies van beleggingsverzekeringen van de eigen adviseurs of van de adviseurs waarmee hij een '<b>nauwere</b>' band heeft, op excellente wijze geregeld. De verzekeraar stelt het klantbelang centraal en hij is op het gebied van de kwaliteit van het hersteladvies een voorbeeld voor andere partijen,</li> </ul> <p>en/of:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- is op de hoogte van de kwaliteit van het hersteladvies bij <b>zelfstandige/onafhankelijke adviseurs/bemiddelaars</b> en onderneemt actie indien daar aanleiding toe is. Deze werkwijze is een voorbeeld voor andere partijen.</li> </ul>
4	<p>De verzekeraar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- heeft de kwaliteitscontrole met diepgang en gedetailleerd diepgang beschreven, ingericht en deze wordt strikt gevolgd. Dit geldt voor zowel de werkzaamheden op dit gebied van de eerste lijn (medewerkers zelf) als die van tweede en derde lijnfuncties (Compliance en IAD). Dit kan worden aangetoond met rapportages van de betrokkenen,</li> <li>- in het proces worden doorlopend aanpassingen gedaan op grond van interne en externe feedback,</li> </ul>

	<p>en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- u bent op de hoogte van de kwaliteit van het hersteladvies dat door <b>zelfstandige/onafhankelijke adviseurs/bemiddelaars</b> wordt geven aan klanten met uw producten, of</li> <li>- u spant zich in om een beeld te krijgen van de hersteladviezen van de <b>zelfstandige/onafhankelijke adviseurs/bemiddelaars</b>. U onderneemt activiteiten en ondersteunt <b>zelfstandige/onafhankelijke adviseurs/bemiddelaars</b> om de kwaliteit te bevorderen en stelt zich in algemene zin op de hoogte van het advies.</li> </ul>
3	<p>De verzekeraar regelt de kwaliteit van hersteladvies bij beleggingsverzekeringen van adviseurs waarmee hij een <b>'nauwere'</b> band heeft goed. De verzekeraar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- heeft een procesbeschrijving waardoor geschikte hersteladviezen geborgd zijn,</li> <li>- heeft werkbeschrijvingen voor de adviseur die ervoor zorgen dat alle relevante onderwerpen in het hersteladvies aan de orde komen,</li> <li>- is volledig op de hoogte van de kwaliteit van de hersteladviezen,</li> <li>- grijpt de gemaakte fouten en ontvangen feedback aan om van te leren.</li> </ul>
2	<p>De verzekeraar regelt de kwaliteit van hersteladvies bij beleggingsverzekeringen van adviseurs waarmee hij een <b>'nauwere'</b> band heeft beperkt. De processen en procedures zijn niet concreet genoeg zodat niet-geschikte hersteladviezen nog steeds kunnen voorkomen. De verzekeraar is niet op de hoogte van de kwaliteit van de hersteladviezen. Een van de oorzaken is bijvoorbeeld dat hij geen proces heeft ingericht voor de controle van de kwaliteit.</p>
1	<p>De verzekeraar regelt de kwaliteit van hersteladvies bij beleggingsverzekeringen van adviseurs waarmee hij een <b>'nauwere'</b> band heeft onvoldoende. De processen en procedures zijn door de verzekeraar niet vastgelegd of onvoldoende ingericht om niet-geschikte hersteladviezen te voorkomen. Indien hij wel gebruik maakt van een procesbeschrijving mist deze cruciale stappen, is deze onvoldoende ingericht of blijkt deze op een aantal punten in de praktijk structureel niet gevolgd te worden.</p>

*Dit onderdeel bepaalt voor 25% de score van het onderdeel Hersteladvies (en daarmee 8,3% van de totaalscore van de Dashboardmodule Nazorg beleggingsverzekeringen 2017).*

Het normenkader bevat bij dit onderdeel bij de scores 4 en 5 twee categorieën:

1. Een beoordeling die gerelateerd is aan (de samenwerking met) partijen waarmee de verzekeraar een 'nauwere band' heeft.<sup>1</sup> De AFM verwacht van de verzekeraar die een 'nauwere' band heeft met een adviesorganisatie dat hij door eigen onderzoek op de hoogte is van de kwaliteit van de hersteladviezen die door deze organisatie worden gegeven. De verzekeraar onderneemt ook acties als de uitkomsten van zijn onderzoek onvoldoende zijn.
2. Een beoordeling die gerelateerd is aan de werkzaamheden van de verzekeraar in relatie tot zelfstandige/onafhankelijke adviseurs / bemiddelaars<sup>2</sup>. Verzekeraars kunnen in principe niet verantwoordelijk worden gehouden voor het opereren van zelfstandige/onafhankelijke adviseurs / bemiddelaars, maar de AFM ziet in de praktijk wel dat er verzekeraars zijn die op

<sup>1</sup> Adviseur of adviesorganisatie waarmee de verzekeraar een 'nauwere' band heeft. Bij een 'nauwere' band maakt de adviseur of de adviesorganisatie deel uit van hetzelfde concern of is deze gelieerd aan hetzelfde concern.

<sup>2</sup> Onafhankelijke/zelfstandige adviseur: de adviseur waarmee de verzekeraar **geen** 'nauwere' band heeft en die volledig zelfstandig en onafhankelijk van de verzekeraar opereert.

de hoogte willen zijn en mogelijk invloed kunnen uitoefenen op de kwaliteit van de werkzaamheden/hersteladviezen van deze groep. De verzekeraar kan hiervoor gebruik maken van verschillende mogelijkheden om informatie in te winnen.

### *Hersteladvies praktijk*

De processen moeten uiteindelijk uitmonden in geschikte en goed reconstrueerbare hersteladviezen. Uit dossieronderzoek moet blijken dat klanten zich bewust zijn van hun financiële positie. Indien een verbetering van deze positie mogelijk is, moet de klant hiervoor passende mogelijkheden aangeboden krijgen.

5	Uit de controle op de kwaliteit van het hersteladvies in de praktijk blijkt dat het klantbelang centraal staat. Uit alle dossiers die zijn beoordeeld komt een gemiddelde cijfer van 4,5 tot en met 5,0.
4	Uit de controle op de kwaliteit van het hersteladvies in de praktijk blijkt dat het klantbelang herkenbaar een rol speelt. Uit alle dossiers die zijn beoordeeld komt een gemiddelde cijfer van 3,5 tot 4,5.
3	Uit de controle op de kwaliteit van het hersteladvies in de praktijk blijkt dat de verzekeraar op hoofdlijnen volstaat. Uit alle dossiers die zijn beoordeeld komt een gemiddelde cijfer van 2,5 tot 3,5.
2	Uit de controle op de kwaliteit van het hersteladvies in de praktijk blijkt dat er reden tot aandacht is. Uit alle dossiers die zijn beoordeeld komt een gemiddelde cijfer van 1,5 tot 2,5.
1	Uit de controle op de kwaliteit van het hersteladvies in de praktijk blijkt dat er reden tot zorg is. Uit alle dossiers die zijn beoordeeld komt een gemiddelde cijfer van 1,0 tot 1,5.

*Dit onderdeel bepaalt voor 75% de score van het onderdeel hersteladvies (en daarmee 25% van de totaalscore van de Dashboardmodule Nazorg Beleggingsverzekeringen 2017).*