

VASTSTELLINGSOVEREENKOMST

Partijen:

ASR Levensverzekering N.V.,

Als rechtsopvolgster van:

N.V. Amersfoortse Levensverzekering Maatschappij

Falcon Leven N.V.

Fortis ASR Beleggingsconsortium, Maatschappij voor Beleggen en Verzekeren N.V.

Fortis ASR Levensverzekering N.V.

Interlloyd Levensverzekering Maatschappij N.V.

VSF Leven N.V.

en

Stichting Verliespolis

Stichting Woekerpolis Claim

en

Vereniging van VEB NCVB

Vereniging Eigen Huis

Vereniging Consument & Geldzaken

PARTIJEN:

Eenzijds:

- I. De naamloze vennootschap ASR Levensverzekering N.V., statutair gevestigd te Utrecht, kantoorhoudende te Utrecht (hierna: "ASR Verzekeringen"), als rechtsopvolgster van:
 - (i) de naamloze vennootschap **N.V. Amersfoortse Levensverzekering Maatschappij**, statutair gevestigd te Amersfoort, kantoorhoudende te Amersfoort (hierna: "Amersfoortse");
 - (ii) de naamloze vennootschap **Falcon Leven N.V.**, statutair gevestigd te Amsterdam, kantoorhoudende te Hoofddorp (hierna: "Falcon");
 - (iii) de naamloze vennootschap **Fortis ASR Beleggingsconsortium, Maatschappij voor Beleggen en Verzekeren N.V.**, statutair gevestigd te Utrecht, kantoorhoudende te Utrecht (hierna: "ASR Beleggingsconsortium");
 - (iv) de naamloze vennootschap **Fortis ASR Levensverzekering N.V.**, statutair gevestigd te Utrecht, kantoorhoudende te Utrecht (hierna: "ASR Levensverzekering");
 - (v) de naamloze vennootschap **Interloyd Levensverzekering Maatschappij N.V.**, statutair gevestigd te Rotterdam, kantoorhoudende te Hoofddorp (hierna: "Interloyd");
 - (vi) de naamloze vennootschap **VSB Leven N.V.**, statutair gevestigd te Rotterdam, kantoorhoudende te Hoofddorp (hierna: "VSB Leven")

hierna gezamenlijk aan te duiden als: "Verzekeraars".

Anderzijds:

- II. de **Stichting Verliespolis**, statutair gevestigd te 's-Gravenhage, kantoorhoudende te 's-Gravenhage (hierna: "Stichting Verliespolis");
 - III. de **Stichting Woekerpolis Claim**, statutair gevestigd te Amstelveen, kantoorhoudende te Amsterdam (hierna: "Stichting WPC");
- en
- IV. de **Vereniging VEB NCVB**, statutair gevestigd te 's-Gravenhage, kantoorhoudende te 's-Gravenhage (hierna: "VEB");

- V. de **Vereniging Eigen Huis**, statutair gevestigd te Amersfoort, kantoorhoudende te Amersfoort (hierna: "VEH");
- VI. de **Vereniging Consument & Geldzaken**, statutair gevestigd te Amsterdam, kantoorhoudende te Amsterdam (hierna: "VCG");

hierna gezamenlijk aan te duiden als: "Belangenorganisaties".

Verzekeraars en Belangenorganisaties worden hierna gezamenlijk aangeduid als "Partijen".

OVERWEGENDE DAT

- (A) Verzekeraars en hun groepsmaatschappijen zoals bedoeld in artikel 2:24b BW (hierna: "Groepsmaatschappijen") hebben, rechtstreeks dan wel via assurantietussenpersonen, individuele particuliere levensverzekeringen verkocht met vermogensopbouw op basis van beleggingen in participaties. Deze verzekeringen worden ook wel aangeduid als beleggingsverzekeringen.
- (B) In de loop van 2006 is een maatschappelijke discussie ontstaan over de (voorlichting over) (de hoogte van) kosten, risicopremies en bijzondere c.q. specifieke productrisico's (waarmee onder meer – maar niet uitsluitend – worden bedoeld de "hefboom"- en "inteer"-effecten) van beleggingsverzekeringen, alsmede over de gevolgen van al deze elementen op het productrendement van beleggingsverzekeringen. De Belangenorganisaties hebben zich in deze discussie opgeworpen als de belangenbehartigers van verzekeringnemers en begunstigen (hierna: "Polishouders"), die in het kader van deze discussie een vorm van compensatie nastreven.
- (C) De Ombudsman Financiële Dienstverlening heeft op 4 maart 2008 in het kader van de onder B aangeduide maatschappelijke discussie een aanbeveling gepubliceerd (hierna: "Aanbeveling van 4 maart 2008").
- (D) De Stichting Autoriteit Financiële Markten (hierna: "AFM") heeft in opdracht van het Ministerie van Financiën in samenwerking met Money View op 9 oktober 2008 een rapport uitgebracht, genaamd "Feitenonderzoek Beleggingsverzekeringen" (hierna: "Feitenonderzoek"), waarin zij verslag doet van het door haar samen met Money View uitgevoerde feitenonderzoek naar beleggingsverzekeringen uit de periode 1995-2005.
- (E) Verzekeraars erkennen geen aansprakelijkheid ter zake van de klachten die zijn c.q. worden geuit in het kader van de onder B aangeduide maatschappelijke discussie en ter zake van de problemen die aan de orde zijn gesteld in de onder C genoemde Aanbeveling van 4 maart 2008 en in het onder D genoemde Feitenonderzoek. Verzekeraars achten zich dan ook niet gehouden tot het compenseren van kosten en/of (risico)premies die in rekening zijn gebracht bij hun beleggingsverzekeringen, het vergoeden van schade, dan wel het geven van enige andere vorm van compensatie. Verzekeraars willen er in het licht van de huidige maatschappelijke discussie, in het kader van vertrouwensherstel, desondanks naar streven om hun Polishouders tegemoet te komen.

- (F) Partijen hebben, daarin bijgestaan door professionele adviseurs, overleg gevoerd over de mogelijkheid om collectieve afspraken te maken over een vergoeding in de vorm van een maximering van de kosten en risicopremies, die in rekening zijn gebracht, en op een bijzondere vergoeding voor individuele schrijvende gevallen. Het overleg heeft erin geresulteerd dat Partijen op 16 december 2008 op hoofdlijnen overeenstemming hebben bereikt over een collectieve regeling. In de op 16 december 2008 gesloten overeenkomst hebben Partijen zich verbonden om die overeenkomst nader uit te werken in een vaststellingsovereenkomst;
- (G) Naast Beleggingsverzekeringen hebben Verzekeraars ook individuele particuliere levensverzekeringen aangeboden met vermogensopbouw op basis van een combinatie van sparen tegen een vaste rente die gedurende een bepaalde periode wordt gegarandeerd enerzijds, en beleggingen in participaties anderzijds. Deze verzekeringen worden wel hybride verzekeringen genoemd.
- (H) Partijen wensen gelijktijdig met de uitwerking van de Overeenkomst op Hoofdlijnen met betrekking tot Beleggingsverzekeringen te komen tot een vergelijkbare regeling met betrekking tot hybride verzekeringen. Hiertoe maken Partijen in deze overeenkomst nadere afspraken. Het in deze overeenkomst te noemen maximum kostenpercentage dat zal worden gehanteerd voor het spaardeel van hybride verzekeringen is het resultaat van onderhandelingen tussen Partijen en mede gekozen in het licht van de te hanteren berekeningssystematiek en is daarmee geenszins een kostennorm naar de toekomst voor deze producten.
- (I) Vanwege de uitbreiding van de regeling met hybride verzekeringen achten partijen het geboden de Overeenkomst op Hoofdlijnen op onderdelen te wijzigen en aan te vullen met specifieke regelingen voor de hybride verzekeringen.
- (J) Thans hebben partijen overeenstemming bereikt over de inhoud van de vaststellingsovereenkomst (hierna: de "Overeenkomst").

KOMEN OVEREEN ALS VOLGT:

1. UITGANGSPUNTEN

- 1.1. Deze Overeenkomst vervangt de op 16 december 2008 tussen partijen gesloten overeenkomst op hoofdlijnen ("Overeenkomst op Hoofdlijnen"), behoudens het bepaalde in artikel 8 (Kosten) daarvan. Voor zover in dit artikel wordt verwezen naar andere bepalingen uit de Overeenkomst op Hoofdlijnen, herleven deze bepalingen.
- 1.2. De Overeenkomst heeft betrekking op alle individuele particuliere beleggingsverzekeringen van Verzekeraar, die tot stand zijn gekomen vóór 1 januari 2008 of waarvan de offerte dateert van vóór 1 januari 2008, waarop Nederlands recht van toepassing is en waarop ten tijde van de totstandkoming de toenmalige Pensioen- en Spaarfondsenwet (thans de Pensioenwet) niet van toepassing was. De Overeenkomst heeft eveneens betrekking op de "unit linked" verzekering genaamd Waerdye ("Waerdye") en de spaarkasvariant van het product ABC Spaarplan ("ABC Klassiek"). De hiervoor omschreven groep beleggingsverzekeringen alsmede Waerdye en ABC

Klassiek worden hierna aangeduid als "Beleggingsverzekeringen". Deze Beleggingsverzekeringen staan vermeld in **Bijlage 1**.

- 1.3. Naast Beleggingsverzekeringen hebben Verzekeraars ook individuele particuliere levensverzekeringen aangeboden met vermogensopbouw op basis van een combinatie van sparen tegen een vaste rente die gedurende een bepaalde periode wordt gegarandeerd enerzijds, en beleggingen in participaties anderzijds. Deze verzekeringen worden wel hybride verzekeringen (hierna "Hybride Verzekeringen") genoemd en zijn als zodanig vermeld in **Bijlage 1**. Verzekeraars staan ervoor in dat het in **Bijlage 1** genoemde overzicht van beleggingsverzekeringen volledig en juist is. Het bepaalde in de Overeenkomst is onverkort van toepassing voor Hybride Verzekeringen, tenzij daarvan in de Overeenkomst nadrukkelijk wordt afgeweken.
- 1.4. De Overeenkomst strekt tot beëindiging van alle daadwerkelijke en mogelijke geschillen en/of daadwerkelijke en mogelijke onzekerheden in verband met Beleggingsverzekeringen, ongeacht de juridische grondslag, tussen enerzijds Polishouders en anderzijds Verzekeraars, hun Groepsmaatschappijen en/of (rechts)personen, die zijn opgetreden als tussenpersoon in de zin van artikel 1 Wet op het Assurantiebemiddelingsbedrijf, respectievelijk zich hebben bezig gehouden met bemiddelen in verzekeringen in de zin van artikel 1 Wet financiële dienstverlening respectievelijk artikel 1:1 Wet op het financieel toezicht (hierna te noemen: "Assurantietussenpersonen"). Het voorgaande geldt niet voor Assurantietussenpersonen, waaronder Groepsmaatschappijen die als zodanig zijn opgetreden, indien en voor zover zij wisten of op grond van de door Verzekeraars verschaft informatie behoorden te weten dat zij onjuiste en/of, hetzij in reactie op concrete vragen hetzij bewust, onvolledige mededelingen hebben gedaan ter zake van Beleggingsverzekeringen. Het voorgaande geldt bovendien uitsluitend indien en voor zover de hiervoor genoemde geschillen en onzekerheden betrekking hebben op, verband houden met en/of voortvloeien uit (de voorlichting over) (de hoogte van) kosten, risicopremies en bijzondere c.q. specifieke productrisico's van Beleggingsverzekeringen (niet zijnde het reguliere beleggingsrisico), alsmede de gevolgen van al deze elementen op het productrendement van Beleggingsverzekeringen. Onder voorlichting in de zin van dit artikellid wordt niet verstaan eventuele advisering over de passendheid voor een individuele Polishouder van een Beleggingsverzekering en/of de specifieke samenstelling daarvan, zoals fondskeuze, risicodekkingen, looptijd en hoogte van de bruto premie inleg.
- 1.5. De Overeenkomst wordt geacht te strekken tot het vergoeden van schade die is veroorzaakt door gelijksoortige gebeurtenissen als bedoeld in artikel 7:907 BW.
- 1.6. Partijen nemen bij de uitleg, uitvoering en nadere uitwerking van de Overeenkomst de Aanbeveling van 4 maart 2008 tot leidraad, tenzij daarvan in de Overeenkomst wordt afgeweken. Bij verschil van inzicht over de interpretatie van de Aanbeveling van 4 maart 2008 kunnen Partijen zich gezamenlijk wenden tot de Ombudsman Financiële Dienstverlening voor nadere uitleg binnen de kaders van de Overeenkomst en de Aanbeveling van 4 maart 2008. Indien Partijen zich gezamenlijk wenden tot de Ombudsman Financiële Dienstverlening is diens nadere uitleg bindend voor Partijen, tenzij Partijen anders overeenkomen.
- 1.7. Overeenkomstig het bepaalde in de Aanbeveling van 4 maart 2008 onder 8 geldt het bepaalde in de Overeenkomst niet voor Beleggingsverzekeringen die binnen 5 jaar (voluit: vijf jaar) na

aanvang van de looptijd tussentijds zijn beëindigd. Voorts geldt dat per Beleggingsverzekering slechts eenmaal – voor zover van toepassing – een vergoeding ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst en eenmaal – voor zover van toepassing – een vergoeding ingevolge artikel 3 van de Overeenkomst ten gunste van de betrokken Polishouder(s) worden gebracht, ongeacht het aantal Polishouders.

2. KOSTENMAXIMERING

2.1. Verzekeraars verklaren zich bereid om alle bij Beleggingsverzekeringen in rekening gebrachte kosten, waaronder niet worden verstaan de risicopremies, maar wel de TER (zijnde de kostenratio, als gedefinieerd in artikel 1:1 onder p Nadere Regeling gedragstoezicht financiële ondernemingen Wft) en andere beleggingsfondskosten zoals gedefinieerd in **Bijlage 2** berekend over de gehele looptijd, overeenkomstig de Excel-worksheets als bedoeld in artikel 4.1 van de Overeenkomst, te maximaliseren tot:

- a. Categorie 1: 2,85 % voor Beleggingsverzekeringen met een bruto premieinleg in het eerste polisjaar lager dan € 1.200,- of tegen een koopsom lager dan € 12.000,-;
- b. Categorie 2: 2,45 % voor Beleggingsverzekeringen met een bruto premieinleg in het eerste polisjaar hoger dan of gelijk aan € 1.200,- of een koopsom hoger dan of gelijk aan € 12.000,- met uitzondering van Beleggingsverzekeringen die voldoen aan categorie 3;
- c. Categorie 3: 1,90 % voor Beleggingsverzekeringen met een looptijd van 30 (voluit: dertig) of meer jaar en met een bruto premieinleg in het eerste polisjaar hoger dan of gelijk aan € 2.000,- of een koopsom hoger dan of gelijk aan € 20.000,-, met dien verstande dat de kosten die voor de Verzekeraars zijn gemoeid met de neerwaartse bijstelling van het maximumkostenpercentage voor deze categorie van 2,25% zoals bepaald in de Overeenkomst op Hoofdlijnen naar 1,90 % tot maximaal € 35.000.000,- (voluit: vijfendertig miljoen euro) ten laste zullen komen van het in artikel 3.1 van deze Overeenkomst genoemde bedrag van € 85.000.000,- (voluit: vijfentachtig miljoen euro). Voor zover mocht blijken dat dit bedrag niet toereikend zal zijn, zal het meerdere derhalve voor rekening komen van Verzekeraars;
- d. Categorie 4: 0,45 % additionele kostenopslag voor de hiervoor genoemde categorieën 1, 2 en 3 van Beleggingsverzekeringen met een garantie van 3% of meer op het netto fondsrendement (fondsrendement na aftrek TER);
- e. Categorie 5: 1,0 % voor het actuele spaardeel van Hybride Verzekeringen.

In dit artikellid wordt met bruto premie-inleg in het eerste polisjaar bedoeld de op de polis van de Beleggingsverzekering vermelde en gedurende de gehele premieduur te betalen gelijkblijvende bruto jaarpremie. Voor zover de op de polis van de Beleggingsverzekering vermelde premie niet is uitgedrukt in een bruto jaarpremie, wordt, voor de vaststelling van de categorie-indeling, de alsdan op de polis van de Beleggingsverzekering vermelde bruto maand-, kwartaal- of halfjaarpremie omgerekend tot een bruto jaarpremie (door vermenigvuldiging van de bruto premie met 12, 4 respectievelijk 2).

In het geval sprake is van een zogenaamde hoog/laag-constructie, zal voor de vaststelling van de categorie-indeling de op de polis van de Beleggingsverzekering vermelde lage, gedurende de gehele premieduur gelijkblijvende bruto jaarpremie tot uitgangspunt worden genomen, te vermeerderen met 10% van de som van de bedragen waarmee deze lage bruto jaarpremie, over de gehele premieduur van de Beleggingsverzekering, is en/of wordt overtroffen. Dit geldt uitsluitend indien en voor zover tussen de verzekeringnemer(s) en de betrokken Verzekeraar al bij het aangaan van de Beleggingsverzekering deze hoge premie(s) concreet zijn overeengekomen.

Bij extra koopsomstorting(en) geldt, voor de categorie-indeling, dat 10% van de som van alle (verrichte en/of te verrichten) extra koopsomstorting(en) bij de eerste bruto jaarpremie wordt opgeteld, indien en voor zover tussen de verzekeringnemer(s) en de betrokken Verzekeraar al bij het aangaan van de Beleggingsverzekering deze storting(en) concreet zijn overeengekomen.

Bij Beleggingsverzekeringen waarbij sprake is van een garantie van 3% of meer op het netto fondsrendement ten aanzien van een gedeelte van het belegde vermogen en/of sprake is van een garantie van 3% of meer op het netto fondsrendement gedurende een gedeelte van de looptijd van de Beleggingsverzekering, zal de additionele kostenopslag genoemd in categorie 4 uitsluitend worden gehanteerd voor dat deel van de Beleggingsverzekering en dat deel van de looptijd van de Beleggingsverzekering waarop de garantie betrekking heeft.

Voor Beleggingsverzekeringen met een garantie op het netto fondsrendement geldt dat de kostenmaximering tevens zal leiden tot een herberekening van het garanti kapitaal. Deze herberekening zal niet leiden tot een vermindering van het garanti kapitaal. De wijze van herberekening zal blijken uit **Bijlage 3**.

2.2. De omvang van een eventuele aan de Polishouder(s) toekomende vergoeding in verband met de in artikel 2.1 van de Overeenkomst overeengekomen maximum kostenpercentages wordt per Beleggingsverzekering vastgesteld door het verschil te bepalen tussen:

- a. “de berekening van de daadwerkelijke waardeontwikkeling”: de daadwerkelijk (zonder rekening te houden met verschuldigde belastingen) op de einddatum aan de Polishouder(s) uit te keren waarde van de Beleggingsverzekering, zonder daarbij rekening te houden met een eventuele garantie; en
- b. “de normkostenberekening”: de fictief (zonder rekening te houden met verschuldigde belastingen) op de einddatum aan de Polishouder(s) uit te keren waarde van de Beleggingsverzekering, indien in plaats van de daadwerkelijke kosten het in artikel 2.1 van de Overeenkomst overeengekomen maximum kostenpercentage (op jaarbasis) zou zijn gehanteerd.

Het op de einddatum van een Beleggingsverzekering uit te keren bedrag zal, behoudens een eventuele toekenning van een vergoeding als bedoeld in artikel 3 van de Overeenkomst, het maximum bedragen van:

- ofwel het (herrekende) garanti kapitaal van de Beleggingsverzekering;

- ofwel de uitkomst van de berekening van de daadwerkelijke waardeontwikkeling van de Beleggingsverzekering;
- ofwel de uitkomst van de normkostenberekening van de Beleggingsverzekering.

2.3. Partijen komen overeen dat de berekening van de eventuele aan de Polishouder(s) toekomende vergoeding ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst, zal geschieden op basis van gebruteerde overlijdensrisicopremies (waaronder niet worden verstaan opslagen in verband met premievrijstelling bij overlijden van de verzorger). Dit houdt het volgende in:

- a. De zogenaamde "berekening van de daadwerkelijke waardeontwikkeling" (zoals bedoeld in artikel 2.2 sub a. van de Overeenkomst) vindt geheel plaats conform de daadwerkelijk bij de verschillende Beleggingsverzekeringen toegepaste productparameters. Deze productparameters zullen worden opgenomen in een bijlage bij de Overeenkomst.
- b. Bij de zogenaamde "normkostenberekening" (zoals bedoeld in artikel 2.2 sub b. van de Overeenkomst) worden de overlijdensrisicopremies berekend over de risicokapitalen die worden afgeleid uit de bij die berekening behorende waardeopbouw. Daarbij worden "kale" sterftetekansen gehanteerd, dat wil zeggen sterftetekansen zonder opslagen direct afgeleid uit de toepasselijke sterftetafel, en wel door middel van de formule $q(x) = (l(x) - l(x+1)) / l(x)$ en - voor zover een separate vrouwentafel wordt gehanteerd - analoog voor $q(y)$. De te hanteren leeftijd voor de bepaling van de sterftetekans volgt het tarief conform het gestelde in artikel 2.3 sub a. van de Overeenkomst, met dien verstande dat bij een positief overlijdensrisico een leeftijdsopslag van maximaal 0 jaar zal worden gehanteerd en dat bij een negatief overlijdensrisico een leeftijdsafslag van maximaal 0 jaar zal worden gehanteerd. Leeftijdsopslagen in verband met medische waarborgen blijven echter gehandhaafd.

Voor verzekerden van het vrouwelijk geslacht wordt – indien binnen het product uitsluitend een mannelijke sterftetafel wordt gehanteerd – de hierboven bedoelde leeftijd met ten minste 5 jaar verminderd ingeval van een positief overlijdensrisico dan wel met maximaal 5 jaar verminderd ingeval van een negatief overlijdensrisico.

De gehanteerde sterftetafel zal de in het product gehanteerde sterftetafel zijn dan wel – indien deze ouder is dan GBM8590 – GBM8590.

De overlijdensrisicopremie zal worden gebruteerd. Deze brutering bestaat eruit dat de rechtstreeks uit de aldus bepaalde sterftetekans afgeleide overlijdensrisicopremies in deze "normkostenberekening" worden verhoogd met 16%. De brutering wordt alleen gehanteerd voor de berekening van de kostenmaximering en leidt niet tot het in rekening brengen van extra kosten bij het daadwerkelijke contract.

- c. In het geval van een negatieve overlijdensrisicodekking (bijvoorbeeld 90% van de opgebouwde waarde) zullen Verzekeraars bij de zogenaamde "normkostenberekening" de negatieve overlijdensrisicopremies niet bruteren maar uitgaan van het bij de Beleggingsverzekering behorende tarief. Deze tarieven zullen worden opgenomen in een bijlage bij de Vaststellingsovereenkomst.

2.4. Het bepaalde in artikel 2.1 tot en met 2.3 van de Overeenkomst is gebaseerd op de uitgangspunten die zijn gehanteerd in de Aanbeveling van 4 maart 2008. Tussen Partijen bestaat overeenstemming over het volgende:

- a. De eventuele aan de Polishouder(s) van Beleggingsverzekeringen ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst toekomende vergoeding wordt op de beëindigingsdatum van de Beleggingsverzekering ten goede gebracht indien de beëindiging plaats vindt vóór de Peildatum. De Peildatum is een tijdstip in 2011 en varieert met het tijdschema waarop de compensatie aan Polishouder(s) is gecommuniceerd. Voor een klein deel van de portefeuille Beleggingsverzekeringen ligt de Peildatum in het eerste kwartaal van 2012. Voor bestaande verzekeringen per Peildatum wordt de eventuele aan de Polishouder(s) van Beleggingsverzekeringen ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst toekomende vergoeding berekend op Peildatum. Tot aan de Peildatum wordt uitgegaan van het daadwerkelijk behaalde rendement. Vanaf de Peildatum tot aan de einddatum wordt gerekend met een toekomstig bruto fondsrendement van 6% op jaarbasis, respectievelijk voor het spaardeel van een hybride verzekering met de lopende hypotheekrente. De eventuele aldus berekende vergoeding op einddatum (hierna te noemen: "de Vergoeding op Einddatum") wordt contant gemaakt naar de Peildatum tegen een discontovoet van 4% (de "Contante Waarde"). Op de Peildatum wordt het pro rata deel op basis van premie evenredigheid van de Contante Waarde ingeboekt bij de verzekering. Indien op deze basis niet de volledige Contante Waarde in de verzekering is gestort, wordt iedere opvolgende periode (welke periode niet langer is dan één jaar) van de looptijd een aanvullend bedrag (vervolgstorting) in de verzekering geboekt, zodanig dat op de einddatum van de verzekering de Vergoeding op de Einddatum, of, indien de verzekering eerder wordt beëindigd op de beëindigingsdatum, ten minste een premie evenredig deel van de contante waarde op de beëindigingsdatum (tegen een discontovoet van 4%) van de Vergoeding op Einddatum in de verzekering is bijgeboekt (aannemende dat de discontovoet van 4% wordt gerealiseerd).
- b. In geval van tussentijdse beëindiging van de Beleggingsverzekering (niet zijnde nihilstellingen waarvoor een specifieke regeling is opgenomen in artikel 3 lid 2 van **Bijlage 6**), na ten minste 5 jaar (voluit: vijf jaar) na aanvang van de Beleggingsverzekering maar voor de Peildatum wordt de kostenmaximering overeenkomstig de Aanbeveling van 4 maart 2008 onder 8, naar evenredigheid van de premievolumes (zijnde het quotiënt van de werkelijke premies betaald gedurende de looptijd van de Beleggingsverzekering en de over de oorspronkelijk overeengekomen looptijd theoretisch te betalen premies) vastgesteld. Daarbij zal terzake van de toekomstige rendementen worden uitgegaan van een bruto (fonds)rendement van 6% per jaar respectievelijk voor het spaardeel van een hybride verzekering van de lopende hypotheekrente. Het contant maken vindt plaats overeenkomstig de IRS-swapsrate met die looptijd, die het dichtst ligt bij de werkelijke resterende looptijd van de Beleggingsverzekering, vermeerderd met een vaste opslag van 0,25% (25 basispunten).

Bij tussentijdse beëindiging van de beleggingsverzekering na de Peildatum, zal de verzekeringswaarde inclusief de pro rata storting en de eventuele vervolgstortingen, alsmede het beleggingsresultaat daarover, worden uitgekeerd aan de Polishouder. Er

wordt nadien geen aanvullende kostenvergoeding meer bepaald, respectievelijk toegekend op grond van artikel 2 van de Overeenkomst.

- c. In geval van tussentijdse financiële, verlagende mutaties (waaronder in ieder geval, doch niet alleen, worden verstaan premieverlagingen, premievrijmakingen, duurverkortingen en andere situaties waarbij de som van de verschuldigde en de reeds betaalde premies daalt ten opzichte van de situatie vlak voor de mutatie), doch niet zijnde tussentijdse beëindiging als bedoeld in artikel 2.4 sub b. van de Overeenkomst, geldt het volgende:

Voor tussentijdse financiële, verlagende mutaties voor de Peildatum:

- (i) Het ingevolge artikel 2.1 van de Overeenkomst vastgestelde maximum kostenpercentage blijft ongewijzigd.
- (ii) De berekening van de eventuele vergoeding ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst vindt plaats op basis van het werkelijke premieverloop, zonder toepassing van enige vorm van evenredigheid, tenzij:
 - a. de mutatie plaatsvindt binnen de periode waarin sprake is van verrekening van eerste kosten; of
 - b. de mutatie plaatsvindt na de mededeling als bedoeld in artikel 2.4 sub f. van de Overeenkomst en de Polishouder(s) van de Beleggingsverzekering volhard(t)/(en) in zijn/(hun) wens de mutatie door te voeren na ontvangst van een Model 2 van de Commissie De Ruiters, waarin in elk geval vanaf het derde kwartaal van 2009 in alle gevallen de gevolgen van de mutatie voor de verwachte waarde op de voorgenomen einddatum zichtbaar zijn gemaakt, dan wel na ontvangst van een soortgelijke mededeling.

In de gevallen als bedoeld in dit artikellid sub (a.) en (b.) zal de eventuele aan de Polishouder(s) van een Beleggingsverzekering ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst toekomende vergoeding worden vastgesteld overeenkomstig de methode van de aanbeveling van 4 maart 2008 onder 4, naar evenredigheid van de premievolumes (zijnde het quotiënt van de werkelijke premies betaald gedurende de looptijd van de Beleggingsverzekering en de over de oorspronkelijk overeengekomen looptijd theoretisch te betalen premies).

- (iii) In geen enkel geval zal een eventuele aan de Polishouder(s) van een Beleggingsverzekering ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst toekomende vergoeding meer bedragen dan wanneer de betrokken Beleggingsverzekering ongewijzigd tot de voorgenomen einddatum zou zijn voortgezet.

Voor tussentijdse financiële, verlagende mutaties op of na de Peildatum:

- (i) Zullen de eventuele vervolgstortingen als bedoeld in artikel 2.4 onder a. van de Overeenkomst ook na de financiële verlagende mutatie worden voortgezet.

- d. In geval van tussentijdse financiële, verhogende mutaties voor de Peildatum blijft het ingevolge artikel 2.1 van de Overeenkomst vastgestelde maximum kostenpercentage onveranderd. In dat geval vindt de berekening van de eventuele aan de Polishouder(s) van een Beleggingsverzekering ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst toekomende vergoeding plaats op grond van het werkelijke premieverloop van de Beleggingsverzekering. Vindt de tussentijdse financiële verhogende mutatie plaats op of na de Peildatum dan zullen de eventuele vervolgstortingen als bedoeld in artikel 2.4 onder a. van de Overeenkomst ook na de financiële verhogende mutatie worden voortgezet.
- e. Indien en voor zover na een financiële mutatie nog steeds sprake is van een garantie, zal het garanti kapitaal worden herberekend. Bij deze herberekening van het garanti kapitaal zal afhankelijk van de vraag welke uitkomst het hoogste garanti kapitaal oplevert ofwel de werkelijke kostenstructuur van de Beleggingsverzekering worden gehanteerd ofwel de kostenmaximering ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst.
- f. Het effect van de kostenmaximering zal in het geval van op 1 januari 2008 nog lopende Beleggingsverzekeringen uiterlijk in het eerste kwartaal van 2012 (99% van de polishouders is reeds in het vierde kwartaal van 2011 geïnformeerd) per brief of elektronisch, indien de Polishouder daarvoor heeft gekozen en Verzekeraars die mogelijkheid bieden aan de Polishouders van deze Beleggingsverzekeringen worden gecommuniceerd en – voor zover van toepassing – met ingang van diezelfde datum worden verwerkt in de jaarlijkse mededeling conform Model 3 van de Commissie De Ruiters dan wel in een soortgelijke mededeling. In de brief of elektronische mededeling als hierboven bedoeld zal een verwijzing worden opgenomen naar de mogelijkheid aanspraak te maken op aanvullende vergoeding indien sprake is van een individueel schrijnend geval (als bedoeld in artikel 3 van de Overeenkomst) onder vermelding van de wijze waarop en de termijn waarbinnen deze aanspraak kan worden gemaakt. Onder het effect van de kostenmaximering als hierboven bedoeld moet in elk geval worden begrepen het bedrag van de verwachte vergoeding als bedoeld in dit artikel. Partijen komen overeen dat bij de berekening van de te verwachten vergoeding voor toekomstige rendementen zal worden uitgegaan van de op dat moment voorgeschreven rendementen genoemd in de mededeling.
- g. Voor Beleggingsverzekeringen, die vóór 1 januari 2008 tot uitkering zijn gekomen, zijn afgekocht of anderszins zijn beëindigd, geldt dat de Polishouders van deze Beleggingsverzekeringen op straffe van verval van het eventuele recht op een vergoeding ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst schriftelijk – onder toezending van zoveel mogelijk informatie over de Beleggingsverzekering, waaronder voor zover beschikbaar (een) polisnummer(s) - bij Verzekeraars aanspraak dienen te maken op deze vergoeding binnen 3 jaar (voluit: drie jaar) na de aanvang van de dag, volgende op de dag waarop de Polishouders met de opeisbaarheid van hun eventuele recht op vergoeding ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst bekend zijn geworden. Een Polishouder wordt in ieder geval geacht bekend te zijn met de opeisbaarheid van zijn eventuele recht op vergoeding ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst op de dag volgend op de dag van de eerste publicatie van de in de Overeenkomst opgenomen

regeling als bedoeld in artikel 2.4 sub h. van de Overeenkomst. Verzekeraars zullen geen beroep doen op een eventueel in het verleden door een Polishouder verleende finale kwijting die betrekking heeft op de uitbetaling van de uitkering van een Beleggingsverzekering als bedoeld in de eerste zin van dit artikellid 2.4 sub g.

- h. Ten aanzien van de publicatie van de in de Overeenkomst opgenomen regeling zijn Partijen het navolgende overeengekomen:
- (i) publicatie zal plaatsvinden door middel van een opvallende advertentie in de vijf landelijk verspreide dagbladen, die op het moment van eerste publicatie de grootste oplage kennen;
 - (ii) Partijen zullen voorafgaand aan publicatie overeenstemming bereiken over de inhoud, opmaak en exacte plaats van de te plaatsen advertentie. De advertentie zal ten minste ¼ pagina bedragen. Belangenorganisaties zullen geen grotere advertentie kunnen eisen dan ¼ pagina. Het staat Verzekeraars echter vrij een grotere advertentie te plaatsen. Verzekeraars kunnen volstaan met 1 (voluit: één) advertentie voor alle Verzekeraars en hun Groepsmaatschappijen gezamenlijk;
 - (iii) Publicatie zal plaatsvinden op twee momenten, te weten binnen 4 weken na ondertekening van de Overeenkomst en 2,5 jaar (tweeënhalf) jaar daarna;
 - (iv) Zowel de eerste als de tweede publicatie zal een verwijzing bevatten naar de mogelijkheid aanspraak te maken op aanvullende vergoeding indien sprake is van een individueel schrijnend geval (als bedoeld in artikel 3 van de Overeenkomst) onder vermelding van de wijze waarop deze aanspraak kan worden gemaakt;
 - (v) Verzekeraars en de Belangenorganisaties zullen de in dit artikellid sub h. bedoelde advertentie, dan wel een mededeling van gelijke strekking tevens plaatsen op hun respectievelijke websites;
 - (vi) Verzekeraars en de Belangenorganisaties zullen zich inspannen om vermelding van de in de Overeenkomst opgenomen regeling te verkrijgen op andere relevante websites, waaronder, doch niet uitsluitend, de websites van het Verbond van Verzekeraars, het Ministerie van Financiën, De Nederlandsche Bank (hierna: "DNB") en de AFM; en
 - (vii) De in dit artikellid sub h. bedoelde advertentie zal expliciet melding maken van de termijnen, bedoeld in de artikelen 2.4 sub g en 3.7 van de Overeenkomst en de aanvangsmomenten daarvan.

3. SCHRIJNENDE GEVALLEN

- 3.1 Verzekeraars zullen in aanvulling op het bepaalde in artikel 2 van deze Overeenkomst voor Polishouders van Beleggingsverzekeringen, per datum van ondertekening van de Overeenkomst eenmalig een bedrag beschikbaar stellen van maximaal € 85.000.000,- (voluit: vijftientig miljoen euro) dat is bestemd voor vergoedingen in individuele schrijnende gevallen.

Van een individueel schrijnend geval is sprake in het geval van materiële, ongerechtvaardigde en onaanvaardbare gevolgen voor individuele Polishouders die, verband houden met de bijzondere c.q. specifieke productrisico's van hun Beleggingsverzekering (niet zijnde het reguliere beleggingsrisico). Partijen hebben het oog op:

- a. merkbare gevolgen van de zogenaamde "hefboom"- en/of "inteer"-effecten;
- b. materiële, ongerechtvaardigde en onaanvaardbare gevolgen van tussentijdse financiële, verlagende mutaties, voor zover die niet door de regeling in artikel 2 worden gecompenseerd;
- c. materiële, ongerechtvaardigde en onaanvaardbare gevolgen van de overeengekomen berekeningssystematiek;
- d. overige schrijnende gevallen.

3.2 Deze regeling voor individuele schrijnende gevallen beoogt geen vergoeding te bieden voor de directe gevolgen van slechte beleggingsresultaten en evenmin voor de gevolgen van het verval van het eventuele recht op vergoeding ingevolge artikel 2 van de Overeenkomst, zoals geregeld in artikel 2.4 sub g. van de Overeenkomst. Indien en voor zover de gevolgen van slechte beleggingsresultaten worden versterkt door de (berekenings)systematiek van de Beleggingsverzekering en overigens wordt voldaan aan de eisen van individuele schrijnendheid en dit niet reeds is vergoed in het kader van artikel 2 of artikel 3.1 sub a tot en met c. van de Overeenkomst kan uitsluitend voor het versterkende effect wel een beroep worden gedaan op deze regeling voor individuele schrijnende gevallen.

Hefboom- en inteereffecten (art. 3.1 sub a.)

3.3 In het geval van artikel 3.1 sub a. van de Overeenkomst (de zogenaamde "hefboom"- en/of "inteer"-effecten) zal het eventuele recht op vergoeding worden vastgesteld overeenkomstig de methodiek als vastgelegd in **Bijlage 4**. Het eventuele recht op vergoeding heeft uitsluitend betrekking op de periode vanaf het aangaan van de Beleggingsverzekering tot de datum van de berekening, die zal zijn gelegen drie maanden voor de in artikel 2.4 sub f. bedoelde brief of elektronische mededeling of zoveel eerder als de Beleggingsverzekering is beëindigd. Als blijkt dat de Polishouder van een Beleggingsverzekering volgens de hiervoor bedoelde methodiek recht heeft op vergoeding in de zin van artikel 3.1 sub a. van de Overeenkomst wordt deze vergoeding per datum berekening aan de waarde van de Beleggingsverzekering toegevoegd. In afwijking van het hiervoor bepaalde zal ten aanzien van Hybride verzekeringen voor wat betreft het spaardeel worden gerekend met de vaste rente die wordt vergoed over het spaardeel in plaats van met een bruto fondsrendement van 6%. Voor het overige zal het bruto fondsrendement van 6% wel worden gehandhaafd.

Tussentijdse financieel verlagende mutaties (art. 3.1 sub b.)

3.4 In aanvulling op het bepaalde in artikel 2.4 sub c. hebben partijen inzake tussentijdse financiële, verlagende mutaties (waaronder in ieder geval, doch niet alleen, worden verstaan premieverlagingen, premievrijmakingen, duurverkortingen en andere situaties waarbij de som van de verschuldigde en de reeds betaalde premies daalt ten opzichte van de situatie vlak voor de mutatie), in **Bijlage 5** richtlijnen geformuleerd voor de wijze en het tijdstip van vaststelling en

uitbetaling van een eventuele aan een individuele Polishouder toekomende (aanvullende) tegemoetkoming ingevolge dit artikel 3.

Tussentijdse beëindiging (art. 3.1 sub c.)

- 3.5 In aanvulling op het bepaalde in artikel 2.4 sub b. inzake tussentijdse beëindiging (niet zijnde tussentijdse beëindiging door overlijden en nihilstelling) zijn door Partijen in **Bijlage 5** richtlijnen geformuleerd voor de wijze en het tijdstip van vaststelling en uitbetaling van een eventuele aan een individuele Polishouder toekomende (aanvullende) tegemoetkoming ingevolge dit artikel 3 in verband met de gevolgen van de overeengekomen berekeningssystematiek.

Overige schrijvende gevallen (art. 3.1 sub d.)

- 3.6 Verzekeraars zijn gerechtigd van het bedrag van maximaal € 85.000.000,- (voluit: vijftachtig miljoen euro) naar eigen inzicht een bedrag van maximaal € 5.000.000,- (voluit: vijf miljoen euro) te besteden aan vergoedingen aan individuele gevallen die niet onder de in artikel 3 lid 3 tot en met lid 5 geregelde situaties kunnen worden geschaard maar desondanks (door Verzekeraars of derden) als schrijvend worden gepercipieerd als gevolg van de productsystematiek.

Aanspraken

- 3.7 De Polishouder(s) van een Beleggingsverzekering die me(e)n(t)/(en) recht te hebben op een (aanvullende) vergoeding als bedoeld in artikel 3 van de Overeenkomst dien(t)/(en), op straffe van verval van het eventuele recht op (aanvullende) vergoeding ingevolge artikel 3 van de Overeenkomst, schriftelijk aanspraak te maken bij Verzekeraars binnen 5 jaar (voluit: vijf jaar) nadat de Polishouder bekend is met de opeisbaarheid van het eventuele recht op (aanvullende) vergoeding ingevolge artikel 3 van de Overeenkomst. Van deze bekendheid wordt geacht sprake te zijn de dag volgend op de dag van de eerste publicatie van de in de Overeenkomst opgenomen regeling als bedoeld in artikel 2.4 sub h. van de Overeenkomst.
- 3.8 Het bepaalde in artikel 3.7 van de Overeenkomst geldt niet voor de Polishouders van op 1 januari 2008 lopende Beleggingsverzekeringen indien en voor zover zij in aanmerking komen of zijn gekomen voor een aanvullende vergoeding als bedoeld in artikel 3.1 sub a. van de Overeenkomst. Deze vergoeding zal door Verzekeraars op eigen initiatief worden toegekend en daarvan, alsmede van de hoogte van deze vergoeding, in de brief of elektronische mededeling als bedoeld in artikel 2.4 sub f. van de Overeenkomst melding worden gemaakt.
- 3.9 Partijen zullen nadere afspraken maken over de procedure, krachtens welke een Polishouder een beroep kan doen op de in artikel 3 van deze Overeenkomst neergelegde regeling ten behoeve van schrijvende gevallen. Daarbij zijn Partijen thans reeds overeengekomen dat een beroep van een Polishouder op artikel 3 van de Overeenkomst in eerste instantie zal worden beoordeeld door Verzekeraars zelf, met dien verstande dat de hoogte van de vergoeding voor gevolgen van het inteereffect of de hefboomwerking vastgesteld zal worden overeenkomstig de in artikel 3.3 bedoelde methodiek.

- 3.10 Mocht deze beoordeling niet of niet tijdig tot een voor de Polishouder acceptabele uitkomst leiden, dan is de Polishouder, behoudens gevallen van artikel 3.1 sub a. en d. en mits het financiële belang waarop de Polishouder aanspraak maakt een tussen partijen nader vast te stellen drempel overstijgt, bevoegd om bindend advies te vragen van een onafhankelijke commissie. Partijen zullen nadere afspraken maken over de samenstelling van deze commissie. Verzekeraars en de commissie zullen overeenkomstig de in artikel 3.4 en 3.5 van de Overeenkomst en Bijlage 5 opgenomen richtlijnen en een nader overeen te komen procedure zorg dragen voor een effectieve en eerlijke toekenning van de eventuele (aanvullende) vergoedingen in individuele schrijvende gevallen als bedoeld in artikel 3 van de Overeenkomst. In de gevallen van artikel 3.1 sub a. en d. geldt ten aanzien van de Polishouder artikel 7.1.

Allocatie

- 3.11 Het in artikel 3.1 van de Overeenkomst genoemde bedrag van maximaal € 85.000.000,- wordt, met inachtneming van artikel 2.1 sub c. als volgt aangewend:

Voor gevallen als bedoeld in artikel 3.3 (de zogenaamde "hefboom-" en/of "inteer"-effecten) wordt een bedrag gereserveerd van maximaal € 13.500.000,- (voluit: dertien miljoen vijfhonderd duizend euro), waarbij de Verzekeraars verklaren dat het bedrag van € 13.500.000,- toereikend zal zijn voor de voldoening van de vergoedingen indien die worden berekend op de wijze als vastgelegd in **Bijlage 4**, bij gebreke waarvan dit bedrag door de Verzekeraars zal worden aangevuld bovenop het in artikel 3.1 van de Overeenkomst genoemde bedrag;

Voor alle overige individuele schrijvende gevallen als bedoeld in artikel 3.4, 3.5 en 3.6 wordt met inachtneming van het in de aanhef van dit artikellid genoemde maximum bedrag van € 85.000.000,- een bedrag gereserveerd van tenminste € 36.500.000,- (voluit: zesendertig miljoen vijfhonderd duizend euro), waarvan maximaal € 5.000.000,- (voluit: vijf miljoen euro) is gereserveerd voor de overige schrijvende gevallen zoals genoemd in artikel 3.6.

4. FORMULES

- 4.1. Partijen hebben in onderling overleg de formules vastgesteld die worden gehanteerd voor de berekening van de eventuele vergoeding op grond van artikel 2 en 3 van de Overeenkomst. De in de eerste volzin bedoelde formules zullen tezamen met een Excel-worksheet, waaruit de wijze van toepassing van deze formules zal blijken opgenomen in **Bijlage 6**.
- 4.2. Partijen zullen in onderling overleg vaststellen hoe in het kader van de berekeningen zal worden omgegaan met ontbrekende historische data. Gezocht zal worden naar een werkbare methodiek om deze ontbrekende historische data aan te vullen, waarbij Belangenorganisaties zich realiseren dat een Volledige Reconstructie (zoals nader gedefinieerd in artikel 4.3 onder a. van de Overeenkomst) op individueel polisniveau niet altijd werkbaar of realiseerbaar zal blijken te zijn. Indien ondanks de uiterste inspanningen die in de omstandigheden van het geval redelijkerwijs van een Verzekeraar gevegd mogen worden, mocht blijken dat historische data van een polis niet of niet volledig beschikbaar zijn, waardoor een Volledige Reconstructie niet mogelijk blijkt, zal in afwijking van het bepaalde in artikel 2.2 sub a. en 2.2 sub b. van de Overeenkomst de vergoeding als bedoeld in artikel 2 van de Overeenkomst niet worden vastgesteld op basis van daadwerkelijk behaald rendement en de daadwerkelijke premiestroom,

maar met een bruto (fonds)rendement van 6% per jaar en uitgaande van de premie en duur zoals op 1 januari 2008 bij de Verzekeraar bekend, zowel in de berekening van de "daadwerkelijke waardeontwikkeling" (zoals bedoeld in artikel 2.2 sub a. van de Overeenkomst) als in de "normkostenberekening" (zoals bedoeld in artikel 2.2 sub b. van de Overeenkomst). Het eventuele positieve verschil tussen de "normkostenberekening" en de "daadwerkelijke waardeontwikkeling" wordt uitgekeerd aanvullend op de uitkering die op grond van de polisadministratie van de Beleggingsverzekering wordt gedaan. In een dergelijk geval zal, indien en voor zover de eventuele toekenning van een aanvullende vergoeding als bedoeld in artikel 3.1 sub a. van de Overeenkomst en/of de omvang daarvan (mede) afhankelijk is van de vergoeding als bedoeld in artikel 2 van de Overeenkomst, eveneens worden uitgegaan van een bruto (fonds)rendement van 6% per jaar. Artikel 2.3 van de Overeenkomst zal steeds onverkort van toepassing zijn.

4.3. Uitgangspunten bij het bepaalde in artikel 4.2 van de Overeenkomst zijn:

- a. dat onder een Volledige Reconstructie wordt verstaan het door een Verzekeraar in beeld hebben van alle historische data die noodzakelijk zijn om een vergoeding als bedoeld in artikel 2 van de Overeenkomst te kunnen berekenen op de wijze als bepaald in de artikelen 2.2 sub a. en 2.2 sub b. van de Overeenkomst;
- b. dat het percentage polissen waarvan een Volledige Reconstructie niet mogelijk blijkt, niet meer zal bedragen dan 5% van de gehele portefeuille van alle Verzekeraars tezamen. In het geval mocht blijken dat een Volledige Reconstructie in meer dan 5% van de gehele portefeuille van alle Verzekeraars tezamen niet mogelijk is, dan zullen Partijen in overleg treden over de wijze waarop met de betreffende Beleggingsverzekeringen zal worden omgegaan. Uitgangspunt in dat geval zal dan zijn:
 - (i) dat vergoeding alsnog plaatsvindt overeenkomstig het bepaalde in artikel 2 van de Overeenkomst;
 - (ii) dat aannames zullen worden gedaan voor groepen van Polishouders;
 - (iii) dat zoveel mogelijk wordt aangeknoopt bij de bij Verzekeraars wel beschikbare gegevens (zoals bijvoorbeeld premiehistorie, kostenniveaus, mutatiehistorie en fondskeuze);
 - (iv) dat zodanige aannames zullen worden gedaan dat zij leiden tot een zodanige theoretisch opgebouwde waarde binnen iedere Beleggingsverzekering op een nader vast te stellen datum, die ligt in een bandbreedte van 95%-105% van de alsdan werkelijk opgebouwde waarde;
 - (v) dat geen aannames zullen worden gedaan ten aanzien van historische koersgegevens van binnen de Beleggingsverzekeringen aangeboden beleggingsfondsen, omdat de werkelijke historische koersgegevens door Verzekeraars zijn te traceren en berekening op maandbasis plaatsvindt.
- c. dat Verzekeraars Belangenorganisaties op nader overeen te komen wijze in staat zal stellen door middel van een steekproef te controleren of :
 - (i) een polis waarvan een Verzekeraar heeft vastgesteld dat een Volledige Reconstructie niet mogelijk is, een Volledige Reconstructie inderdaad ondanks uiterste inspanningen die in de omstandigheden van het geval redelijkerwijs van

een Verzekeraar geveerd mogen worden, inderdaad niet mogelijk is; en

- (ii) het percentage als bedoeld in artikel 4.3 sub b. van de Overeenkomst niet wordt overschreden.
- d. dat een Verzekeraar in geval een Volledige Reconstructie niet mogelijk is, de desbetreffende Polishouder bij brief of elektronisch daarvan in kennis zal stellen overeenkomstig artikel 2.4. sub f. van de Overeenkomst maar met daarenboven vermelding van:
- (i) de omvang van de vergoeding als bedoeld in artikel 2 van de Overeenkomst en eventueel de vergoeding als bedoeld in artikel 3.1 sub a. van de Overeenkomst;
 - (ii) het feit dat deze vergoeding(en) is dan wel zijn berekend op de wijze als in artikel 4.2 van de Overeenkomst bepaald;
 - (iii) het recht van de betreffende Polishouder om binnen een redelijke termijn na ontvangst van de in de administratie van de Verzekeraar ontbrekende en voor een Volledige Reconstructie noodzakelijke documenten en andere bescheiden aan de Verzekeraar te zenden, in welk geval de Verzekeraar de vergoeding alsnog zal berekenen en effectueren op de wijze zoals bepaald in artikel 2.2 sub a. en 2.2 sub b. van de Overeenkomst.

Verzekeraars zullen de voorgenomen (model)tekst van de mededeling als bedoeld in dit artikellid 3 sub d. voor verzending aan de Belangenorganisaties voorleggen en niet tot verzending daarvan overgaan totdat overeenstemming is bereikt over de inhoud van de mededeling. De bedoelde instemming zal door de Belangenorganisaties niet worden onthouden tenzij daartoe redelijke gronden bestaan. Indien Verzekeraars en de Belangenorganisaties geen overeenstemming bereiken over de te formuleren mededeling, zal de Ombudsman Financiële Dienstverlening worden gevraagd dienaangaande een bindend advies te verstrekken.

5. TOEZICHT

5.1 Verzekeraars zullen Belangenorganisaties in staat stellen om adequaat toezicht te houden op de naleving van de in de Overeenkomst (en de bijlagen) vervatte regeling. De onafhankelijke derde die met dit toezicht wordt belast, behoeft de voorafgaande schriftelijke goedkeuring van alle Partijen. Dit toezicht vindt - behoudens andere afspraken tussen Partijen - als volgt plaats:

- (a) Verzekeraars geven hun vaste accountant een maal per drie jaar - en voor het eerst in 2011 - opdracht om aan de hand van gegevens bij Verzekeraars na te gaan of Verzekeraars de artikelen 1 tot en met 4 van deze Overeenkomst hebben nageleefd in de daaraan voorafgaande jaren waarover hij zich nog niet eerder een oordeel heeft gevormd. Partijen zullen in nader overleg de opdracht aan de accountant vaststellen. Verzekeraars vermelden in hun opdracht uitdrukkelijk dat de accountant zich een onafhankelijk oordeel dient te vormen.
- (b) De vaste accountant brengt van zijn bevindingen schriftelijk verslag uit aan de Stichting Verliespolis en de Stichting WPC. Dit verslag bevat ten minste een weergave van de wijze waarop de accountant zijn controle heeft uitgevoerd, een aanduiding van de gegevens

waarop hij zich heeft gebaseerd en een weergave van zijn bevindingen over de naleving door Verzekeraars van de artikelen 1 tot en met 4 van deze Overeenkomst. Verzekeraars ontvangen een afschrift van het verslag.

- (c) Desgewenst kunnen de Stichting Verliespolis en de Stichting WPC gezamenlijk een accountant benoemen die het verslag van de vaste accountant van Verzekeraars toetst. De accountant kan zich laten bijstaan door een actuaaris of een andere deskundige. Indien de accountant verzoekt om nadere toelichting en inzage in relevante bescheiden, kan hem dit niet geweigerd worden tenzij zijn verzoek onredelijk is. De Stichting Verliespolis en de Stichting WPC benoemen bij voorkeur telkens dezelfde accountant.
- (d) Het hiervoor vermelde toezicht vindt plaats tot een tussen Partijen nader overeen te komen moment. Uitgangspunt is dat het toezicht betrekking zal hebben op de volledige periode dat uitvoering wordt gegeven aan deze Overeenkomst.
- (e) Verzekeraars dragen de kosten voor de werkzaamheden bedoeld onder (c) tot aan het moment waarop controle op de naleving ingevolge sub (d) van dit artikel 5.1 niet langer behoeft plaats te vinden. Partijen streven ernaar de kosten zo laag mogelijk te doen zijn.

6. FLANKEREND BELEID

- 6.1. Om te voorkomen dat de kostenlading van Beleggingsverzekeringen in de toekomst zal stijgen, verklaren Verzekeraars dat zij de kostenstructuur van Beleggingsverzekeringen niet ten nadele van de Polishouders zullen aanpassen. Het voorgaande heeft geen betrekking op de door de fondsbeheerder(s) in rekening te brengen managementfee (zijnde dat gedeelte van de TER, dat door de fondsbeheerder beïnvloed kan worden). In geval van een significante en tevens niet-marktconforme verhoging van voornoemde managementfee van een fonds zullen Verzekeraars de Polishouder(s) van de Beleggingsverzekeringen waarbij de gelden worden belegd in dat fonds in de gelegenheid stellen eenmalig kosteloos te switchen naar een ander, qua risicoprofiel vergelijkbaar, fonds (al dan niet passief beheerd), met ten hoogste hetzelfde kostenniveau als dat van het betreffende fonds voor de verhoging. Verzekeraars behoeven Polishouders niet in de gelegenheid te stellen tot een dergelijke switch indien, in het geval van een significante en tevens niet-marktconforme verhoging van de managementfee van een fonds, Verzekeraars de Polishouders op andere wijze volledig compenseren.
- 6.2. Als flankerend beleid zullen Verzekeraars vanaf juni 2011 gefaseerd de Polishouders benaderen en zoveel mogelijk aanbieden om over te stappen naar een viertal alternatieve producten van Verzekeraars (de "Alternatieve Producten"):
 - ASR VermogenBelegd;
 - ASR VermogenGarant;
 - ASR Lijfrente Opbouw rekening; en/of
 - een losse overlijdensrisicoverzekering.
- 6.3. Verzekeraars verklaren nadrukkelijk dat de productparameters van Alternatieve Producten lagere kosten en risicopremies kennen dan de productparameters van de Beleggingsverzekeringen, waarbij in de premie van de Alternatieve Producten geen vergoeding

voor het intermediair is begrepen en een dergelijke vergoeding ook niet zal worden opgenomen, tenzij wettelijke regelgeving anders voorschrijft.

6.4. In het kader van de overstap geldt dat:

- a. door Verzekeraars nog niet verrekenende eerste kosten en eventuele verkoopkosten (waaronder het verschil tussen de gehanteerde koersen geacht moet worden te zijn begrepen) van de beleggingen van de lopende Beleggingsverzekering niet in rekening worden gebracht;
- b. door Verzekeraars in het kader van de spaarkassen overeenkomstig de polisvoorwaarden bepaalde bedragen (waaronder de sterftewinst) in mindering worden gebracht op de afkoopwaarde welke bedragen ten goede komen aan de kas;
- c. als een losse overlijdensrisicoverzekering wordt afgesloten geen nieuwe gezondheidswaarborgen worden gevraagd door Verzekeraars voor zover de hoogte van het verzekerd kapitaal alsmede de resterende looptijd gelijk blijft;
- d. de inbrengwaarde in het gekozen Alternatieve product een eventuele vergoeding ex artikel 2 en of artikel 3 van deze Overeenkomst omvat (terzake gedane stortingen in de waarde van de Beleggingsverzekering zullen worden gehandhaafd);
- e. de contractuele looptijd en de premie van het gekozen Alternatieve product (zoveel mogelijk) gelijk blijft aan de contractuele looptijd en de premie van de lopende Beleggingsverzekering, tenzij de Polishouder er voor kiest om de contractuele looptijd en de premie aan te passen, waarbij Verzekeraars niet zullen stimuleren dat de contractuele looptijd wordt verlengd en/of de premie wordt verhoogd;
- f. de Polishouders een keuze moeten maken uit de beleggingsfondsen zoals deze binnen de Alternatieve producten worden aangeboden;
- g. door Verzekeraars in algemene zin zal worden gewaarschuwd dat aan de overstap mogelijk fiscale gevolgen verbonden zijn;
- h. de Polishouders niet gehouden zijn om het aanbod van Verzekeraars om over te stappen naar de Alternatieve producten te accepteren.

6.5. Als flankerend beleid zullen Verzekeraars in het geval dat Polishouders ervoor kiezen om een financieel verlagende mutatie zoals gedefinieerd in artikel 2.4 sub c van deze Overeenkomst, op de lopende Beleggingsverzekering door te voeren dan wel de lopende Beleggingsverzekering af te kopen, eveneens de nog niet verrekenende eerste kosten en eventuele verkoopkosten (waaronder het verschil tussen de gehanteerde koersen geacht moet worden te zijn begrepen) van de beleggingen niet in rekening brengen. Als onderdeel van dit flankerend beleid zullen Verzekeraars Polishouders waarschuwen tegen nadelige gevolgen van een financieel verlagende mutatie op het op te bouwen kapitaal. Dit flankerend beleid heeft alleen betrekking op de financieel verlagende mutatie dan wel de afkoop die na 7 februari 2011 heeft plaats gevonden.

6.6. Belangenorganisaties hebben bij Verzekeraars aandacht gevraagd voor de turnover ratio's binnen de beleggingsfondsen verbonden aan Beleggingsverzekeringen. Verzekeraars en/of hun Groepsmaatschappijen ondersteunen de zienswijze van Belangenorganisaties dat aandacht voor en transparantie over de turnover ratio's belangrijk is. Zij zullen zich tot het uiterste inspannen om jaarlijks, via het internet, van de fondsen waarin ten behoeve van Polishouders wordt belegd de turnover ratio's van het voorafgaande boekjaar, vergezeld van een toelichting,

te publiceren, zulks met ingang van de turnover ratio's over het boekjaar 2008. Bij brief of elektronische mededeling als bedoeld in artikel 2.4 sub f. van de Overeenkomst zullen Verzekeraars en/of hun Groepsmaatschappijen erop wijzen dat deze informatie in voorkomend geval beschikbaar is.

- 6.7. Als flankerend beleid zullen Verzekeraars uiterlijk in 2013 hun Polishouders de mogelijkheid bieden binnen de bestaande Beleggingsverzekeringen te beleggen in mixfondsen met een lagere TER en een lagere turnover ratio dan de thans aan hun Beleggingsverzekering verbonden fondsen. Verzekeraars zullen Polishouders die hebben gekozen om de premie te investeren in mixfondsen zonder een garantie door middel van een negatieve optie de mogelijkheid bieden om zonder kosten te switchen naar de genoemde mixfondsen.
- 6.8. Verzekeraars zullen de Polishouders tot 3 maanden (voluit: drie maanden) na de brief of elektronische mededeling als bedoeld in artikel 2.4 sub f. van de Overeenkomst in de gelegenheid stellen eenmalig het (volledige) belegde vermogen geheel kosteloos, het verschil tussen de gehanteerde koersen daaronder begrepen, te switchen naar één of meer andere beleggingsfondsen die voor de betreffende Beleggingsverzekering worden aangeboden.
- 6.9. Verzekeraars zullen in de brief of elektronische mededeling, als bedoeld in artikel 2.4 sub f. van de Overeenkomst, wijzen op deze mogelijkheid alsmede op de kosten die normaliter aan een switch verbonden zijn, waaronder het verschil tussen de gehanteerde koersen. Van deze kosten zal, zowel wat kostensoort als hoogte betreft, tevens melding worden gemaakt in Model 3 van de Commissie De Ruiters of een soortgelijke mededeling dan wel in de daarbij gevoegde stukken. Daartoe zal een mededeling in begrijpelijke bewoordingen worden gedaan, met in ieder geval de volgende strekking:

Binnen uw beleggingsverzekering bent u vrij in de keuze van de aan te houden beleggingsfondsen. U kunt deze keuze desgewenst tussentijds aanpassen. Voor toekomstige premies is dat gratis. Wilt u reeds belegde gelden anders belegd hebben, dan zijn daaraan wel kosten verbonden: u betaalt dan € [•] aan switchkosten (deze switchkosten worden bij de eerste switch in een polisjaar overigens niet in rekening gebracht).

Indien van toepassing, aangevuld met:

- (i) Daarnaast betaalt u [•] % van het te switchen vermogen, als gevolg van het bestaande verschil tussen de voor aan- en verkoop gehanteerde koersen.
- (ii) Daarnaast betaalt u een vast bedrag van € [•], als gevolg van het bestaande verschil tussen de voor aan- en verkoop gehanteerde koersen.
- (iii) Daarnaast betaalt u een combinatie van [•] % van het te switchen vermogen en een vast bedrag van € [•], als gevolg van het bestaande verschil tussen de voor aan- en verkoop gehanteerde koersen.

De in bovenstaande voorbeeldtekst blanco gelaten bedragen en percentages zullen worden ontleend aan de toepasselijke Polisvoorwaarden.

- 6.10. Verzekeraars zullen in de brief of elektronische mededeling, als bedoeld in artikel 2.4 sub f. van de Overeenkomst, wijzen op de mogelijkheid de risicodekking binnen de Beleggingsverzekering aan te passen. Daartoe zullen zij de volgende formulering opnemen:

Uw beleggingsverzekering kent de mogelijkheid de risicodekkingen aan te passen. Het is van belang om in overleg met uw adviseur regelmatig te bezien of de oorspronkelijk overeengekomen risicodekking nog steeds door u gewenst en/of noodzakelijk is. De hoogte van de risicodekking beïnvloedt namelijk de vermogensopbouw in de polis.

- 6.11. Bij Beleggingsverzekeringen waarbij: (i) de kosten geheel of gedeeltelijk worden verrekend doordat na betaling van de bruto premie (koopsomstorting of periodieke premie) eerst participaties of units in een beleggingsfonds worden aangekocht, waarna een deel daarvan weer worden verkocht waarbij de verkoopopbrengst wordt verrekend met de kosten, en (ii) de bruto premie wordt belegd in twee of meer beleggingsfondsen, kan zich in de praktijk de situatie voordoen dat de na kostenverrekening als hiervoor onder (i) beschreven effectief voor beleggingen aangewende premie niet pro rata conform de door de Polishouder opgegeven verdeling is gealloceerd aan de verschillende fondsen. Verzekeraars verbinden zich om de betreffende Polishouders hierop in de loop van 2009 schriftelijk te wijzen, onder vermelding van de mogelijkheid om, indien de Polishouder een dergelijke allocatie niet wenst, eenmalig het (volledige) belegde vermogen geheel kosteloos, het verschil tussen de gehanteerde koersen daaronder begrepen, te switchen naar één ander beleggingsfonds dat voor de betreffende Beleggingsverzekering wordt aangeboden alsmede voor toekomstige premies een keuze te maken voor één beleggingsfonds, zodat het hiervoor beschreven allocatie effect niet langer intreedt.

7. GESCHILLENBESLECHTING VOOR POLISHOUDER

- 7.1. Partijen komen overeen dat Polishouders zich in het geval van geschillen over de uitvoering van de in de Overeenkomst opgenomen regeling, zulks met uitzondering van de toepassing van artikel 3 van de Overeenkomst, de in de polisvoorwaarden van Beleggingsverzekeringen geregelde klachtenprocedure kunnen doorlopen en/of zich kunnen wenden tot het KiFiD en/of de burgerlijke rechter. Indien een [specifieke] procedure wordt ontwikkeld zullen Partijen daarover in overleg treden.

8. GEHEIMHOUDING EN PUBLICITEIT

- 8.1. Partijen zullen de inhoud en het bestaan van de Overeenkomst geheim houden en eerst naar buiten brengen, nadat Partijen daarover overeenstemming hebben bereikt, er overeenstemming is over de inhoud en de wijze van berichtgeving en de Ombudsman Financiële Dienstverlening zijn steun voor de Overeenkomst heeft uitgesproken en vaststaat dat hij de Overeenkomst publiekelijk zal onderschrijven. Partijen stemmen er op voorhand mee in dat deze

geheimhouding niet geldt jegens toezichthouders, medewerkers van het Ministerie van Financiën en/of de Ombudsman Financiële Dienstverlening, voor zover redelijkerwijs noodzakelijk, in het belang van de Overeenkomst en zij zijn gebonden aan dezelfde geheimhouding als Partijen zelf. Verzekeraars zijn voorts gerechtigd om berichten uit te laten gaan en/of mededelingen te doen voor zover zij daartoe gehouden zijn op grond van wettelijke voorschriften, zoals op grond van toezichtswetgeving, beurswetgeving en boekhoudregels en thans bestaande contractuele verplichtingen. Indien toegestaan zullen zij in dat geval de andere Partijen hierover informeren.

8.2. Partijen zullen in alle uitingen de Overeenkomst onderschrijven en zich inspannen om te bewerkstelligen dat deze wordt ondersteund door de aangeslotenen en de leden van de Belangenorganisaties en andere consumenten, de minister van Financiën, de Ombudsman Financiële Dienstverlening, DNB, AFM en andere relevante organisaties en instellingen.

8.3 Partijen zullen gezamenlijk een communicatieplan opstellen. Onderdeel van dat communicatieplan zal zijn dat Partijen de in de Overeenkomst opgenomen regeling actief zullen ondersteunen en Polishouders van Verzekeraars zullen oproepen daarmee in te stemmen. Onderdeel van het communicatieplan zal voorts zijn de mogelijkheid de volledige tekst van de Overeenkomst op de website van de Stichtingen en Verzekeraars te publiceren, welke niet zal bevatten de pagina's met daarop de namen en handtekeningen van de ondertekenaars.

9. ONTBINDINGSMOGELIJKHEDEN

9.1. Partijen doen afstand van hun recht de Overeenkomst te (doen) ontbinden of te (doen) vernietigen.

10. PROCEDURES

10.1. Belangenorganisaties:

- a. zullen geen (nieuwe) collectieve en/of individuele procedures initiëren tegen Verzekeraars die verband houden met geschillen en onzekerheden, zoals bedoeld in artikel 1.4 van de Overeenkomst;
- b. zullen hun eventuele betrokkenheid bij lopende of voorgenomen collectieve en/of individuele procedures tegen Verzekeraars in verband met de geschillen en onzekerheden, zoals bedoeld in artikel 1.4 van de Overeenkomst, staken; en
- c. zijn en blijven gebonden aan geheimhouding ten aanzien van alle gegevens, die zij van Verzekeraars voorafgaand aan en in het kader van zowel de totstandkoming als de uitvoering van de Overeenkomst en de Vaststellingsovereenkomst hebben verkregen en zullen verkrijgen.

11. GEEN KWIJTING

11.1. Toekenning van enig recht op vergoeding aan een Polishouder ter zake van een individuele Beleggingsverzekering ingevolge de Overeenkomst geschiedt zonder enig voorbehoud of

voorwaarde. Meer in het bijzonder bedingen Verzekeraars niet dat zij, hun Groepsmaatschappijen en bij de Beleggingsverzekering betrokken Assurantietussenpersonen bij de daadwerkelijke uitbetaling door bij de Beleggingsverzekering betrokken Polishouders finaal zijn of worden gekwetten ter zake van de geschillen en/of onzekerheden zoals omschreven in artikel 1.4 van de Overeenkomst.

12. VERSCHAFTE INFORMATIE

12.1. Verzekeraars verklaren dat de informatie die zij schriftelijk aan de Belangenorganisaties hebben verstrekt, juist is. Dit geldt in het bijzonder voor de informatie en de verklaringen die zijn opgenomen in 3.11 en **Bijlage 7**.

12.2. Indien enige in artikel 12.1 van de Overeenkomst bedoelde informatie of verklaringen op materiële punten onjuist blijkt te zijn, en Polishouders hierdoor nadeel mochten lijden, zullen Partijen in overleg treden over de wijze waarop dit nadeel wordt ongedaan gemaakt.

13. RECHTS- EN FORUMKEUZE

13.1. Op de Overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

13.2. Alle geschillen die tussen Partijen mochten ontstaan naar aanleiding van of verband houdend met de Overeenkomst zullen worden beslecht door arbitrage overeenkomstig het Reglement van het Nederlands Arbitrage Instituut. Het scheidsgerecht zal bestaan uit drie arbiters en oordelen naar de regelen des rechts. De arbitrage zal worden gevoerd in de Nederlandse taal en plaatsvinden in Amsterdam.

Aldus overeengekomen en getekend op:

ASR Levensverzekering N.V.

naam:

naam:

Stichting Verliespolis

naam:

naam:

Stichting Woekerpolis Claim

naam:

naam:

Vereniging VEB NCVB

naam:

naam:

Vereniging Eigen Huis

naam:

naam:

Vereniging Consument & Geldzaken

naam:

naam: