

Achter gesloten deuren



Verzekeraars treffen schikkingen met individuele woekerpolisgedupeerden en dwingen hen tot geheimhouding om anderen met een fooi te kunnen afschepen.

Tekst Puck Scheres

Woekerpolisgedupeerden die individueel de strijd durfden aan te gaan met hun verzekeraar, hebben uiteindelijk veel hogere vergoedingen uitgekeerd gekregen. Zij ontvingen tot honderd keer meer dan de schamele compensatie die de maatschappij aanvankelijk bood. Maar alleen op voorwaarde dat ze hierover niets naar buiten zouden brengen – terwijl ze gewoon kregen waar ze récht op hadden. Door klanten op deze manier de mond te snoeren en te intimideren, proberen verzekeraars te voorkomen dat meer woekerpolisgedupeerden het gevecht aangaan en hun rechtmatige vergoeding komen opeisen.

De Geldgids wil dit doorbreken en noemt hier alvast acht polissen waarover achter gesloten deuren deals werden gesloten. De tabel op de volgende pagina bevat een indicatie van de verkregen vergoedingen, zodat ze niet te herleiden zijn naar de gedupeerden. We hebben de geheime vaststellingsovereenkomsten ingezien ‘waarvan over het bestaan en de inhoud geen mededelingen mogen worden gedaan’.

De individuele vergoedingen zijn veel hoger dan de compensatieregelingen op basis van de zogenoemde Wabeke-norm (tabel). De regeling pakt voor veel woekerpolishouders ongunstig uit: ze krijgen geen compensatie of slechts een paar honderd euro. Volgens de Wabeke-regelingen krijgen vier van de acht gedupeerden geen compensatie; toch is er in die gevallen voor €5000 à €10.000 geschikt. En de andere vier compensaties vallen veel hoger uit dan de Wabeke-norm.

DOORBIJTEN

De Geldgids sprak met drie gedupeerden over hun regeling. Bij de verzekeraar klagen leverde niks op. Ze stapten daarop alledrie naar het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), al dan niet met professionele hulp, maar het kwam nooit tot een uitspraak omdat de verzekeraars ineens wilden schikken, om maar vooral te voorkomen dat het tot jurisprudentie zou komen waaraan andere gedupeerden rechten kunnen ontleenen. En bij twee van de drie op voorwaarde van strikte geheimhouding.

ASR bood Karin Visser* eerst €1500 compensatie; uiteindelijk kreeg ze ruim €32.000 voor haar Waerdye-levensverzekeringen. Haar was nooit iets verteld over eerste en doorlopende kosten, provisie voor de verzekeringsadviseur en de gemiste rente. ‘Ik had alle stukken goed bewaard, zoals de offerte, een kopie van de polis en de polisvoorwaarden. De verzekeringsmaatschappij had de administratie niet op orde; dat was mijn voordeel.’

Clemens de Groot* streed drie jaar voor zijn gelijk. ‘Nationale-Nederlanden speelt een gemeen spel. Die beheert jouw geld voor je pensioen en aflossing van je hypotheek en ontkent iets fout gedaan te hebben. Je weet dat er iets niet klopt, maar hoe krijg je daar als leek een vinger achter? De verzekeraar stelt niet de klant, maar zichzelf centraal.’ Hij kreeg na drie gesprekken €27.000, 100 keer meer dan de €270 die Nationale-Nederlanden in eerste instantie vergoedde. De verzekeraar

zwichtte vanwege fouten met de eerste kosten en het hefboom- en inteereffect in zijn Flexibel Verzekerd Beleggen-polis.

Kees Boodt praat openlijk over zijn deal met Aegon, omdat een geheimhoudingsclausule ontbreekt. Hij stortte voor zijn oudedag €150.000 in het Fundplan van Aegon. Hij kreeg €5500 compensatie, vond dit te weinig en stapte naar het Kifid met hulp van juridisch expert ConsumentenClaim. Die achterhaalde bij Aegon een kostenoverzicht waaruit bleek dat 45% van de inleg opging aan kosten. Dit was Boodt nooit verteld. Aegon bood aanvankelijk €5000, maar na vijf bijeenkomsten kwamen ze uit op €35.000. Boodt betaalde €5250 (15% van het compensatiebedrag) aan ConsumentenClaim voor de juridische bijstand. De rest van het bedrag werd belastingvrij in zijn stamrechtvennootschap gestort.

Het drietal schetst een beeld van beleefde, maar keiharde onderhandelingen met arrogante managers en juristen in nette pakken in chique kantoorgebouwen die je willen afschepen met een minimale vergoeding.



Gespecialiseerde claimorganisaties die gedupeerden bijstaan, bevestigen deze manier van handelen. René Graafsma van Claimexperts: 'Wanneer consumenten een claimprocedure starten, krijgen ze een batterij topadvocaten op hun dak en worden murw gebeukt'. Zo'n procedure kost al snel een jaar. Volgens Bert Jan Tiesinga van Wakkerpolis en New Flame hanteren alle verzekeraars dezelfde tactiek: tijd rekken, klagers ontmoedigen, of afschepen met een minimale compensatie. Volgens Stef Smit van ConsumentenClaim willen verzekeraars pas schikken vlak voor een uitspraak van de rechter of het Kifid, om jurisprudentie te voorkomen.

COLLECTIEF EN INDIVIDUEEL

Er zijn 7 miljoen woekerpolissen verkocht, maar hooguit een paar procent van alle gedupeerden komt zélf in actie. Wie ontevreden is over de geboden compensatie kan zich aansluiten bij een collectief, zoals Koersplandewegkwijt, Woekerpolis.nl en Wakkerpolis, die namens de leden rechtszaken voeren tegen verzekeraars als Aegon en Nationale-Nederlanden. Dit is goedkoop, maar duurt lang.

Bij een forse claim is het verstandig een individuele zaak te starten. De vergoedingen in individuele schikkingen zijn vaak hoger dan wat verzekeraars uitkeren op grond van de collectieve compensatieregelingen die ze afsloten met de stichtingen Verliespolis en Woekerpolisclaim. Bij een individuele claim

kun je namelijk alle gebreken in de woekerpolis aanpakken, zoals niet genoemde kosten, het hefboomeffect (bij dalende beurskoersen stijgt de premie voor de overlijdensrisicoverzekering), het inteeffect en onrealistische rendementsberekeningen vooraf.

Volgens de claimorganisaties schikken alle verzekeraars, maar stribbelen Aegon en Nationale-Nederlanden het hardst tegen. De maatschappijen bevestigen dat ze dit soort schikkingen treffen, maar weigeren aantallen of bedragen te noemen 'uit privacy- en concurrentieoverwegingen'.

Eerst moet u de interne klachtenprocedure van de verzekeraar doorlopen. Daarna zijn er drie opties. De eerste: u roept de hulp in van uw rechtsbijstandsverzekeraar. De tweede: u stapt zelf naar het Kifid, zonder hulp. Dit is lastig, want u moet precies weten op welke gronden u moet claimen. Ten derde: u schakelt een claimorganisatie in. Claimexperts, ConsumentenClaim en New Flame helpen u in de Kifid-procedure, en onderhandelen ook rechtstreeks met verzekeraars over een passende compensatieregeling. Overleg vooraf of de kosten opwegen tegen het uit te keren schadebedrag. Soms vraagt de claimexpert een beperkte volmacht, zodat hij in uw naam gegevens kan opvragen bij de tussenpersoon/verzekeraar en mag onderhandelen over een vergoeding. Hij maakt dan

een berekening, maar de verzekeraar hoeft hier niet mee akkoord te gaan. Het blijft handjeklap.

Individuele claimorganisaties nemen niet alle zaken aan, maar kijken vooraf of ze de procedure kunnen winnen en of de mogelijke compensatie financieel interessant is. Ze werken bijna allemaal op basis van *no cure, no pay*. Bij succes krijgen ze 15 tot 25% van de compensatie. Ze geven geen garanties over het exacte

bedrag en of het lukt. Claimexperts vraagt vóóraf €400 onderzoekskosten. Kijk voor een overzicht van claimorganisaties met hun tarieven op [www.consumenten-](http://www.consumentenbond.nl/woekerpolis-tarieven)

[bond.nl/woekerpolis-tarieven](http://www.consumentenbond.nl/woekerpolis-tarieven). Tip: spreek tijdens de onderhandelingen af dat de verzekeraar de claimorganisatie rechtstreeks betaalt.

FISCALE REGELS

Laat u goed informeren over de fiscale regels als u compensatie krijgt.

- Uw compensatie kan zonder tussenkomst van de fiscus gestort worden in de nog lopende polis. U betaalt belasting als de polis uitkeert.
- Is de polis afgekocht en was die fiscaal belast, dan wordt het bedrag op uw bankrekening gestort (er is dan al 52% belasting ingehouden). Voor wie een inkomen heeft onder de €56.000 is dat te veel, maar dit wordt gecorrigeerd bij het invullen van de IB-aangifte.
- Heeft u de 'ontwoekerde' polis voortgezet bij een andere aanbieder, laat de compensatie dan via het PSK-register (Protocol Stroomlijning Kapitaaloverdracht) storten op uw rekening bij de nieuwe aanbieder. Zo voorkomt u dat de fiscus tussentijds wil afrekenen. <

*Echte namen bij de redactie bekend.

CLAIMRESULTATEN WOEKERPOLISSEN

| Aanbieder & verzekering | Betaalde premie | Claimresultaat | Wabeke-norm |
|---|-----------------|----------------|-------------|
| Avéro Achmea Vermogensgroeiplan | € 12.000 | €2.500 | €160 |
| Zwitserleven Swiss Life | €8.500 | €5.000 | €0 |
| Delta Lloyd Delta Life | €30.000 | €6.000 | €0 |
| SNS Reaal-levensverzekering | €39.000 | €8.000 | €0 |
| Zwitserleven Beleggen Koopsom | €61.000 | €10.000 | €0 |
| Nat. Nederlanden Flexibel Verzekerd Beleggen | €40.000 | €27.000 | €270 |
| ASR Waerdye-levensverzekering | €40.000 | €32.000 | €2.270 |
| Aegon Fundplan | €150.000 | €35.000 | €5.500 |

Volgens de Wabeke-norm mogen de kosten van een beleggingspolis niet hoger zijn dan 2,5 tot 3,5% van het belegd vermogen, afhankelijk van de looptijd van de polis.

OPROEP

Heeft u een soortgelijke schikking getroffen? Mail uw verhaal naar geldgidsnieuws@consumentenbond.nl. Kijk ook in ons woekerpolisdossier: consumentenbond.nl/woekerpolis