

Stichting Individuele
Verzekeringsaanspraken Sjoa

JAARVERSLAG

2011



Inhoudsopgave

	<u>Pagina</u>
1. Inleiding.....	2
2. Bestuur.....	4
3. Bezwaarcommissie.....	4
4. Secretariaat	5
5. Aanvragen	5
6. Uitkeringen.....	9
7. Archieven.....	13
8. ICHEIC/VS/Internationale ontwikkelingen.....	14

Bordewijklaan 4
Postbus 91475
2509 EB Den Haag
Telefoon: 070 – 333 85 46
Fax: 070 – 333 88 46

Internet: www.stichting-sjoa.nl
E-mail: info@stichting-sjoa.nl

1. Inleiding

De Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken SJOA (SIVS) is voortgekomen uit de overeenkomst die in november 1999 gesloten werd tussen het Centraal Joods Overleg Externe Belangen (CJO) en het Verbond van Verzekeraars (Verbond).

Een onderdeel van de overeenkomst bestond uit het door het Verbond ter beschikking stellen van een bedrag van 20 miljoen gulden (ca. € 9 miljoen), bestemd voor individuele uitkeringen aan rechthebbenden op grond van na de Tweede Wereldoorlog niet uitgekeerde levensverzekeringopolissen.

De Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken SJOA werd belast met het onderzoek naar en het uitkeren van deze niet uitgekeerde polissen. De Stichting zou, tenzij de partijen anders overeenkwamen, tot 1 januari 2010 aanvragen in behandeling nemen. In verband met de ontwikkelingen in de Verenigde Staten (zie hoofdstuk 8) had het Verbond in 2008 al toegezegd dat ook na 2009 in Nederland nog aanvragen in behandeling zouden worden genomen. In 2009 is door het CJO en Verbond afgesproken dat het indienen van aanvragen bij de Stichting nog mogelijk zal zijn tot 1 januari 2015. Hier liggen twee belangrijke overwegingen aan ten grondslag. De eerste is de internationale opinie dat er geen einde moet komen aan de behandeling van Joodse oorlogsclaims. Op de Holocaust Conferentie van juni 2009 in Praag is een oproep gedaan aan verzekeraars wereldwijd om door te gaan met het in behandeling nemen van individuele claims. De tweede is dat er nog steeds behoefte blijkt te bestaan aan het beantwoorden van vragen inzake Nederlandse verzekeringen uit de Tweede Wereldoorlog.

Vanaf 2000 is de Stichting actief met het behandelen van aanvragen. In dat jaar werd tevens een lijst met informatie over ca. 750 niet uitgekeerde polissen op het internet gepubliceerd. Eind 2004 is deze lijst uitgebreid met 1.369 namen. Ook tijdens latere onderzoeken zijn er nog gegevens over niet uitgekeerde polissen gevonden en op de internetlijst gezet. Namen met betrekking tot door de Stichting volledig uitgekeerde polissen worden van de lijst verwijderd. Ultimo 2011 stonden er ca. 2000 namen op de lijst.

Het secretariaat van de Stichting doet onderzoek naar levensverzekeringopolissen waarvan polisgegevens bekend zijn. Het resultaat van dit onderzoek wordt voorgelegd aan het bestuur, dat een beslissing neemt.

Verder stuurt de Stichting, indien polisgegevens ontbreken, namenlijsten naar alle relevante, bij het Verbond aangesloten, verzekeringsmaatschappijen. De maatschappijen doen onderzoek in hun archieven, voor zover nog aanwezig, en rapporteren hun bevindingen aan de Stichting.



Het eerste jaar van de Stichting kenmerkte zich door een grote hoeveelheid binnenkomende aanvragen, zeker na publicatie van de eerste internetlijst. Het secretariaat was destijds niet berekend op deze hoeveelheid aanvragen. De daaropvolgende jaren kenmerkten zich door uitbreiding en herstructurering van het secretariaat. Het aantal arbeidsplaatsen verzesvoudigde en er kwamen duidelijke procedures voor het behandelen van de aanvragen.

Het aantal aanvragen bleef in de jaren 2001 tot 2004 op een hoog niveau, ruim boven de 2.000 per jaar. In 2004/2005 is het aantal aanvragen gedaald naar gemiddeld 1.500.

In 2004 werden voor het eerst meer aanvragen afgehandeld dan er binnenkwamen. In de eerste jaren werd prioriteit gegeven aan de meest kansrijke aanvragen.

De publicatie van nieuwe namen op het internet in december 2004 heeft in 2005 geleid tot een toename van het aantal aanvragen dat betrekking had op deze lijst. In 2006 zijn de laatste aanvragen van de internationale ICHEIC Commissie ontvangen. (Zie hoofdstuk 8.)

Van 2006-2008 nam het aantal aanvragen sterk af tot een niveau van 400-500 per jaar.

Het jaar 2009 heeft een verdubbeling laten zien van het aantal aanvragen. Dit had vooral te maken met publiciteit rond de Stichting vanwege verlenging van de aanvraagtermijn tot 2015. Dit effect heeft ook nog nagewerkt in 2010. Het aantal aanvragen is in 2011 teruggekeerd naar het niveau van 2006-2008.



2. Bestuur

Het bestuur bestaat -ultimo 2011 - uit:

- mr. E.J. Numann, voorzitter
- mr. P. Neleman, secretaris
- mr. J.G.C. Kamphuisen, penningmeester

Het bestuur is in 2011 acht (2010: acht) keer in vergadering bijeengekomen. Verder heeft het bestuur besloten om 'eenvoudige' zaken te laten beoordelen door een lid van het bestuur, als gedelegeerde, buiten de vergadering om. In 2011 heeft dit drie (2010: zes) keer plaatsgevonden. De gedelegeerde kan eventueel zaken doorverwijzen naar het gehele bestuur.

In totaal zijn er dit jaar 182 (2010: 275) notities, inzake 429 (2010: 692) polissen besproken. Er zijn 477 (2010: 708) beslissingsbrieven verzonden.

3. Bezwaarcommissie

De bezwaarcommissie bestaat uit:

- mr. H.L.J. Roelvink, voorzitter
- mr. A.S. van Leeuwen, lid
- mr. F.N. Meijer, lid
- mr. M.A. Pach, lid

De heer W.Th.M. van der Velden is secretaris van de bezwaarcommissie, drs. M.M.H. Timmermans plaatsvervangend secretaris.

De bezwaarcommissie heeft in 2011 éénmaal (2010: viermaal) vergaderd.

In 2011 ontving de bezwaarcommissie twee (2010: vier) bezwaarschriften, waarvan ze er één afhandelde. Daarnaast zijn twee lopende bezwaren uit 2010 afgewikkeld. In totaal zijn er dus drie zaken afgewikkeld: één afwijzing, één toewijzing en één bezwaar is ingetrokken door verzoeker. Het vierde bezwaar is nog in behandeling.

4. Secretariaat

Voor de werkzaamheden van de Stichting is in 2000 een secretariaat opgericht.

Het secretariaat bestond in 2011 uit vier medewerkers:

- H.T.C.J. (Henk) van der Well, directeur
- J.T.H.M. (Josée) Groenewegen, stafmedewerker
- drs. J.M. (Matthijs) Bas, onderzoeker
- drs. M.M.H. (Matthijs) Timmermans, onderzoeker

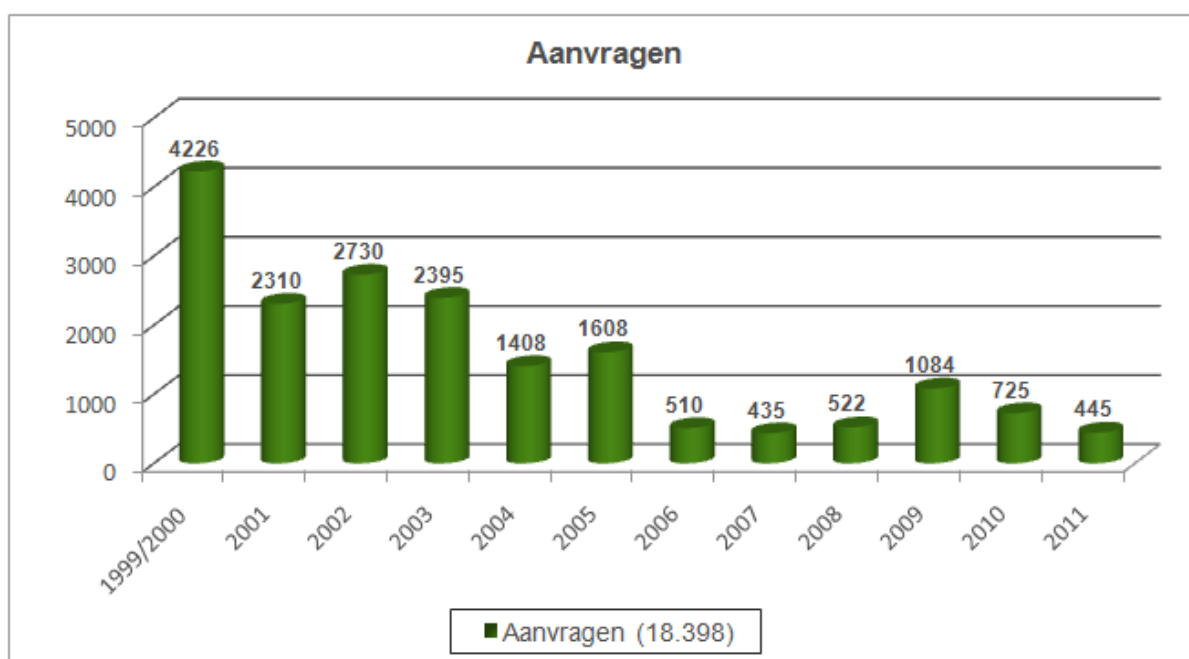
De personele bezetting bedroeg over het hele jaar gemiddeld 3,4 f.t.e. (2010: 4,3 f.t.e.).

De kosten van de Stichting worden gedragen door de leden van het Verbond die historisch gezien bij deze problematiek betrokken zijn.

5. Aanvragen

In 2011 zijn 445 (2010: 725) aanvragen ontvangen, gemiddeld 37 (2010: 60) per maand.

In totaal zijn er - tot ultimo 2011 – 18.398 aanvragen ingediend.



In bovenstaande grafiek zijn de cijfers voor 2004 en 2005 aangepast. Ultimo 2004 bestond er nog een achterstand met betrekking tot het opnemen van ICHEIC aanvragen in de reguliere administratie. Er moesten nog ca. 200 ICHEIC aanvragen geregistreerd worden. Deze registratie heeft begin 2005 plaatsgevonden.

Op een ICHEIC aanvraagformulier konden meerdere namen voorkomen. Ervan uitgaande dat ca. 200 ICHEIC aanvragen overeenkomen met ongeveer 500 reguliere aanvragen, kan aangenomen worden dat het aantal aanvragen voor 2004 - 1.408 (i.p.v. 882) bedroeg en voor 2005 - 1.608 (i.p.v. 2.134).

De aanvragen zijn in te delen in drie categorieën:

1. aanvragen die betrekking hebben op een naam van de internetlijst.
2. aanvragen met gegevens over polis en/of verzekeringsmaatschappij.
3. aanvragen zonder informatie over polis of verzekeringsmaatschappij.

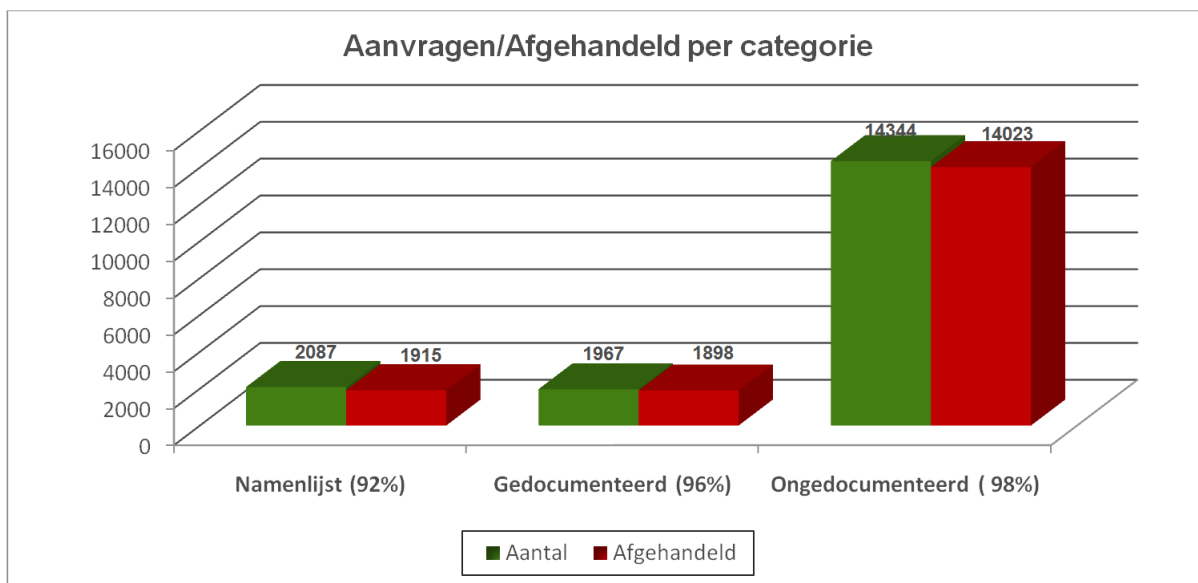
Van de ontvangen aanvragen over 2009-2011 is de verdeling:

	<u>2011</u>	<u>2010</u>	<u>2009</u>	<u>Cumulatief</u>
• Categorie 1:	97 (22%)	69 (23%)	162 (15%)	2.087 (11%)
• Categorie 2:	72 (16%)	154 (21%)	129 (12%)	1.967 (11%)
• Categorie 3:	276 (62%)	402 (56%)	793 (73%)	14.344 (78%)

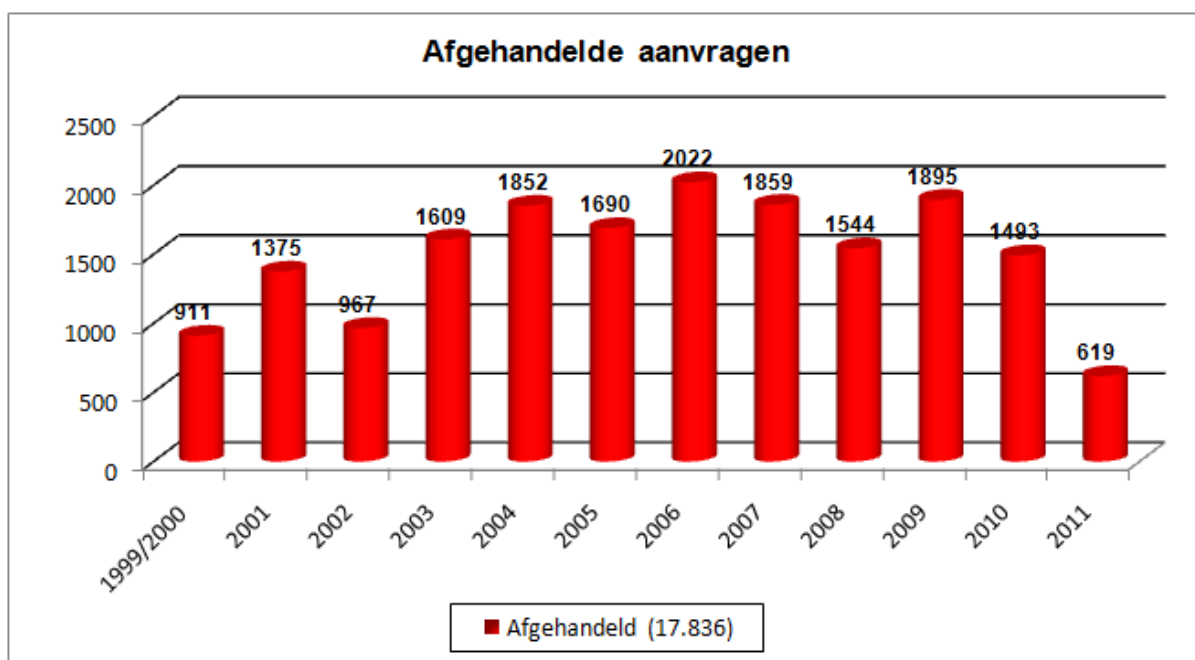
Na de publicatie van 1.369 nieuwe namen op de internetlijst in december 2004 is het percentage aanvragen van categorie 1 aanzienlijk toegenomen. Het percentage schommelt de laatste jaren rond de 20%. De aanvragen in categorie 2 zijn hoofdzakelijk aanvragen die gebaseerd zijn op polissen die tijdens onze onderzoeken zijn aangetroffen. Het percentage ongedocumenteerde aanvragen is de laatste jaren afgenomen.

Gedurende 2011 is prioriteit gegeven aan de afhandeling van de oudste aanvragen.

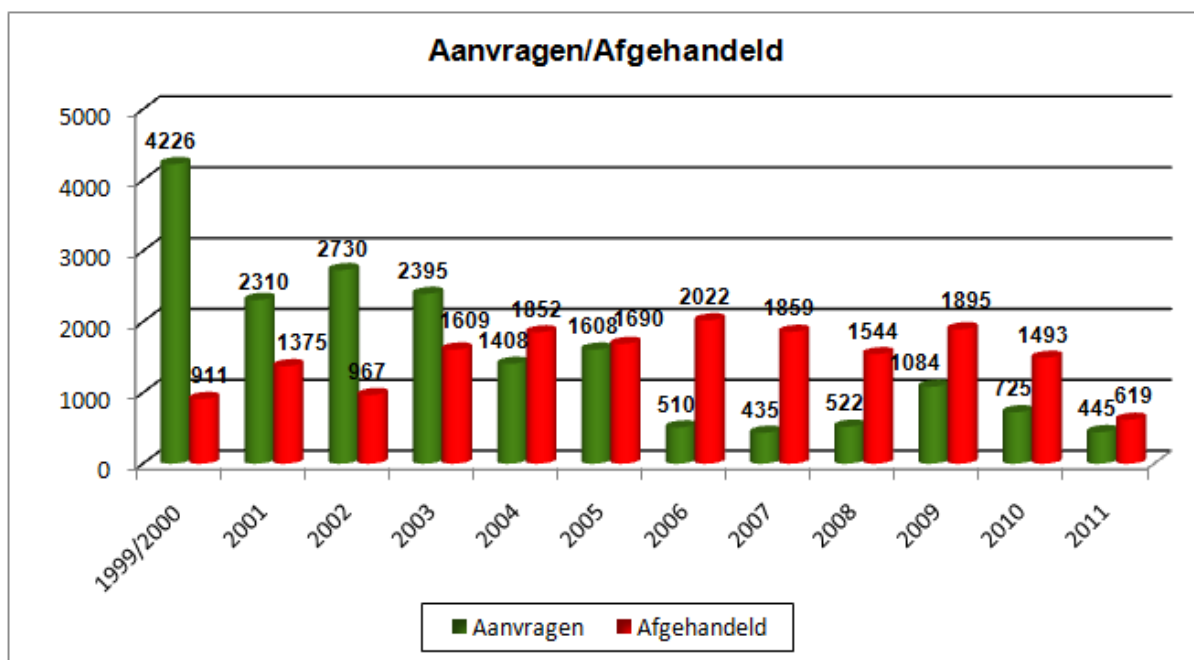
- Van categorie 1 is het percentage afgehandelde aanvragen in 2010 gestegen van 91% naar 92%.
- Van categorie 2 is het percentage afgehandelde aanvragen in 2010 gestegen van 95% naar 96%.
- Van categorie 3 is het percentage afgehandelde aanvragen in 2010 gestegen van 97% naar 98%.



In 2011 zijn 619 (2010: 1.493) aanvragen afgehandeld, wat het totaal brengt op 17.836 (2010: 17.217) afgehandelde aanvragen, zijnde 97% (2010: 96%) van het totaal. De daling in het aantal afgehandelde aanvragen is verklaard door de verminderde f.t.e. en de grote hoeveelheid vervolgonderzoeken in categorie 1 en 2.

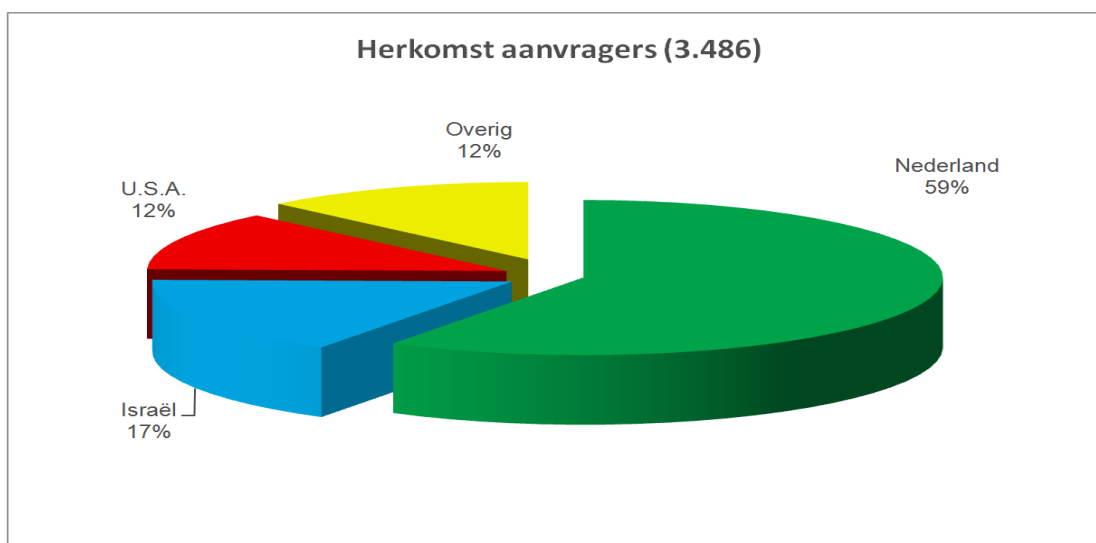


Het gehele beeld van het aantal ontvangen aanvragen ten opzichte van de afgehandelde aanvragen, met correctie van het aantal aanvragen in 2004 en 2005, ziet er als volgt uit.



In 2011 zijn twee (2010: vijf) lijsten met in totaal 136 (2010: 510) namen naar de verzekeringsmaatschappijen verzonden voor onderzoek.

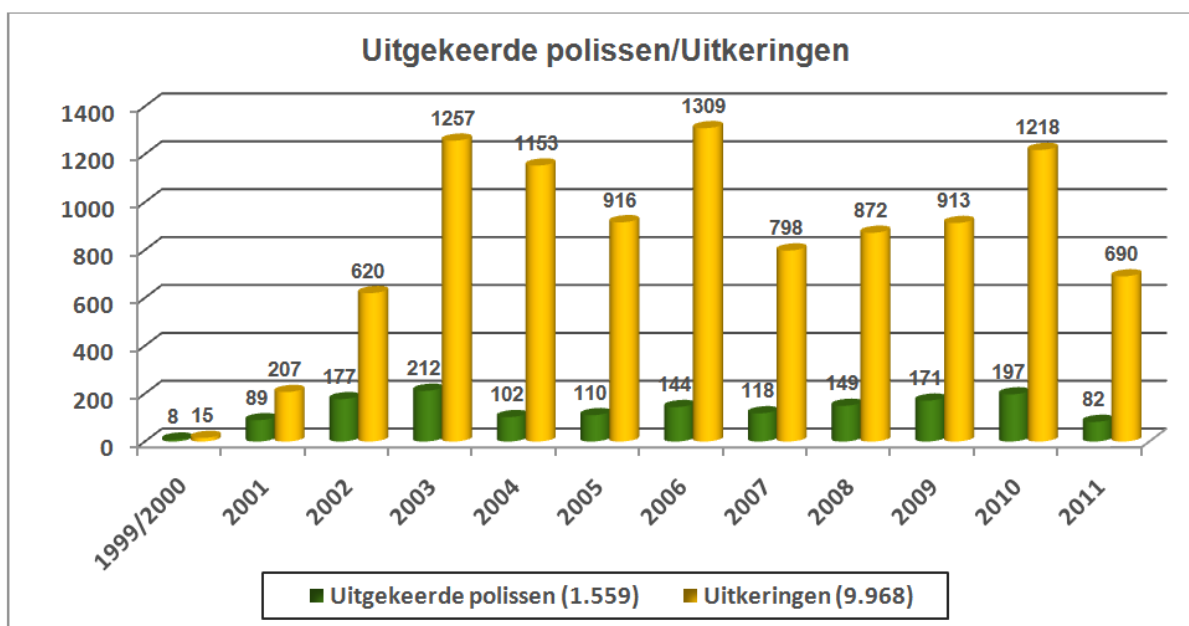
De aanvragen, afkomstig van 3.486 aanvragers, zijn voornamelijk afkomstig uit Nederland 59% (2010: 59%), daarnaast uit Israël 17% (2010: 17%) en de Verenigde Staten 12% (2010: 12%). Deze percentages zijn vrij stabiel.



6. Uitkeringen

In 2011 zijn in totaal 82 (2010: 197) polissen uitgekeerd aan 690 (2010: 1.218) rechthebbenden voor een bedrag van € 308.970,- (2010: € 446.000,-)

In totaal is er - ultimo 2011 – op grond van 1.559 polissen uitgekeerd aan 9.968 rechthebbenden.

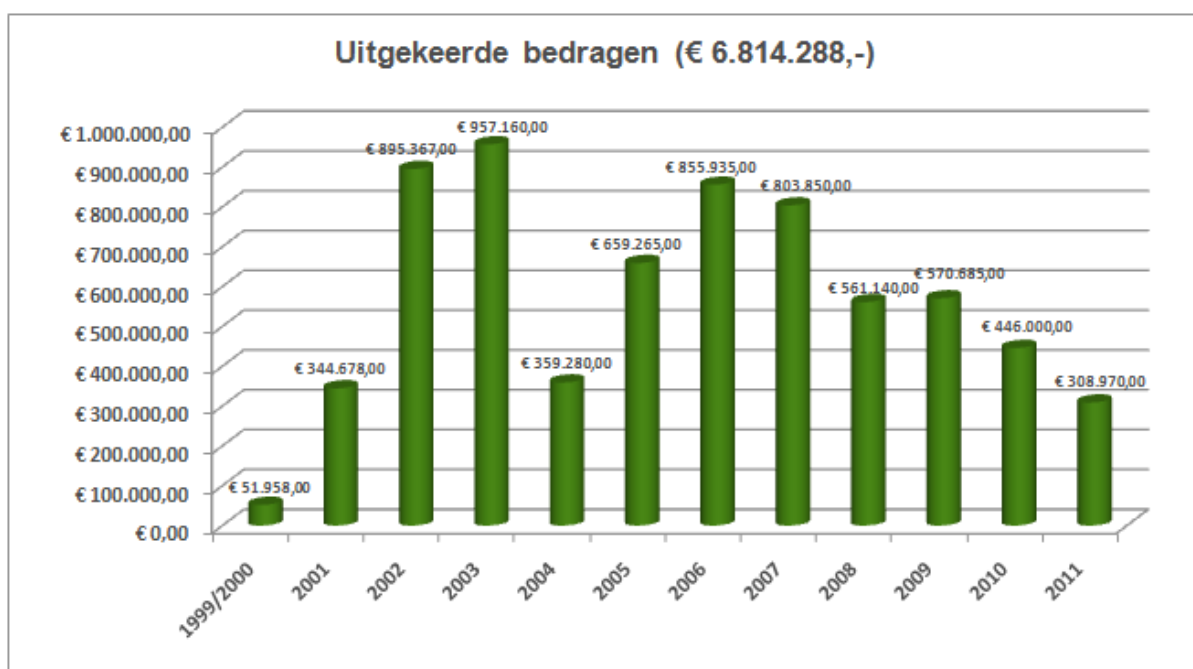


De hoogte van de uitkeringen per rechthebbende in 2011 was als volgt:

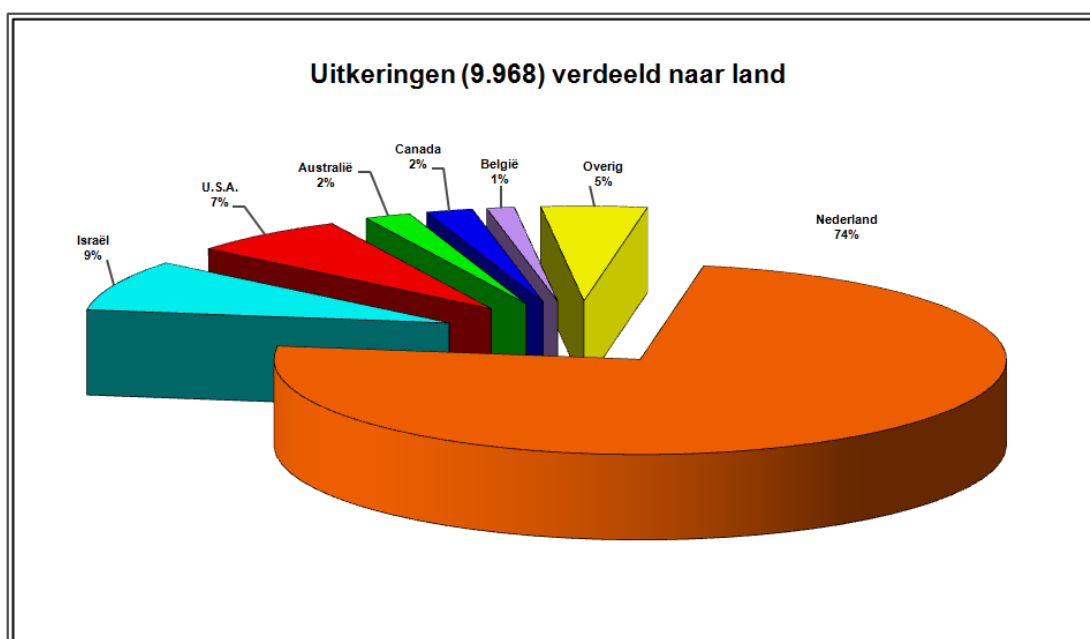
Hoogte Uitkering	Aantal (%)
Onder € 1.000,-	642 (93%)
€ 1.000,- tot € 5.000,-	40 (5,8%)
€ 5.000,- tot € 10.000,-	6 (1%)
€ 10.000,- tot € 20.000,-	1 (0,1%)
€ 20.000,- tot € 30.000,-	0
Boven € 30.000,-	1 (0,1%)

De hoogste uitkering bedroeg € 45.230,-. De gemiddelde uitkering bedroeg € 448,- (2010: € 366,-). Een verklaring voor de lage gemiddelde uitkering is gelegen in het feit dat er ook dit jaar relatief veel vervolgonderzoek heeft plaatsgevonden naar verder verwijderde erfgenamen, en daardoor kleinere delen van nalatenschappen.

In totaal is - ultimo 2011 - een bedrag van € 6.814.288,- uitgekeerd.



De verdeling van de uitkeringen naar land is als volgt:





Met betrekking tot het aandeel van de huidige verzekeringsmaatschappijen in het aantal uitgekeerde polissen en bedragen kan het volgende gezegd worden. De zeven meest betrokken verzekeringsmaatschappijen met hun belangrijkste rechtsvoorgangers zijn:

AEGON

- Algemeene Friesche Levensverzekering-Maatschappij
- Eerste Nederlandsche Verzekering-Maatschappij op het leven, tegen invaliditeit en ongelukken
- De Olveh van 1879
- N.V. Levensverzekering-Maatschappij Nillmij van 1859

Delta Lloyd

- Hollandsche Sociëteit van Levensverzekeringen N.V.
- Amsterdamsche Maatschappij van Levensverzekering (Amstleven)
- Nationaal Spaarfonds

ASR

- Utrechtse Levensverzekering Maatschappij N.V
- Hollandsche Algemeene Verzekerings-Bank (HAV Bank)
- Gresham Life Assurance Society Ltd.
- Rotterdamsche Onderlinge Maatschappij van Levensverzekeringen

Generali

- De Nederlanden van 1870
- Phoenix

De Goudse

- De Oude Haagsche van 1836
- De Nederlandsche Spaarkas

Nationale-Nederlanden (NN)

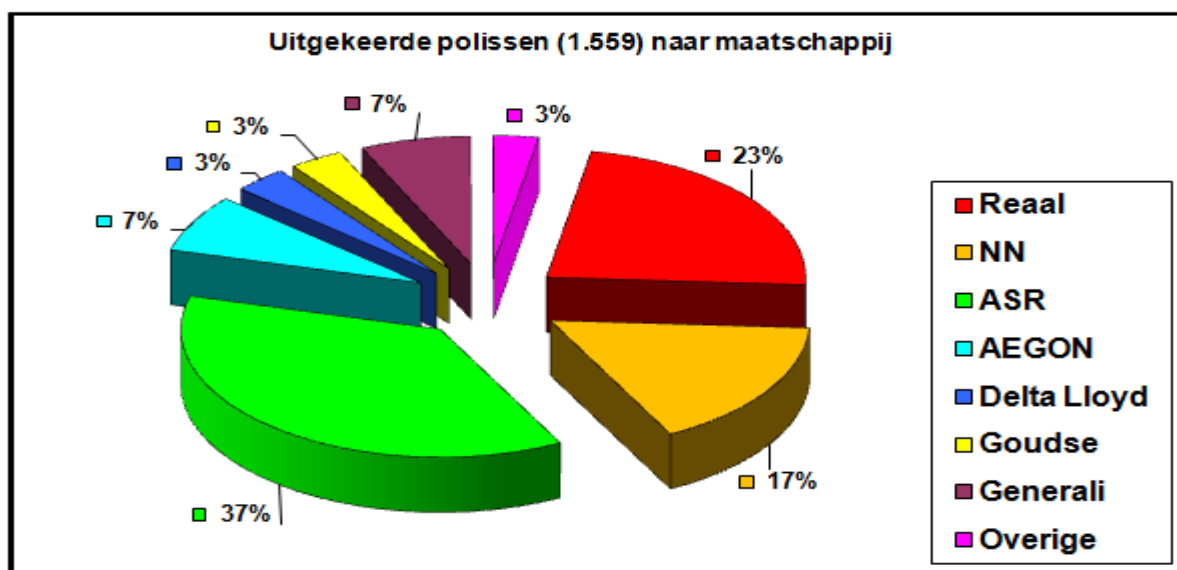
- Nationale Levensverzekering-Bank
- De Nederlanden van 1845
- Rotterdamsche Verzekering Sociëteiten (RVS)

Reaal

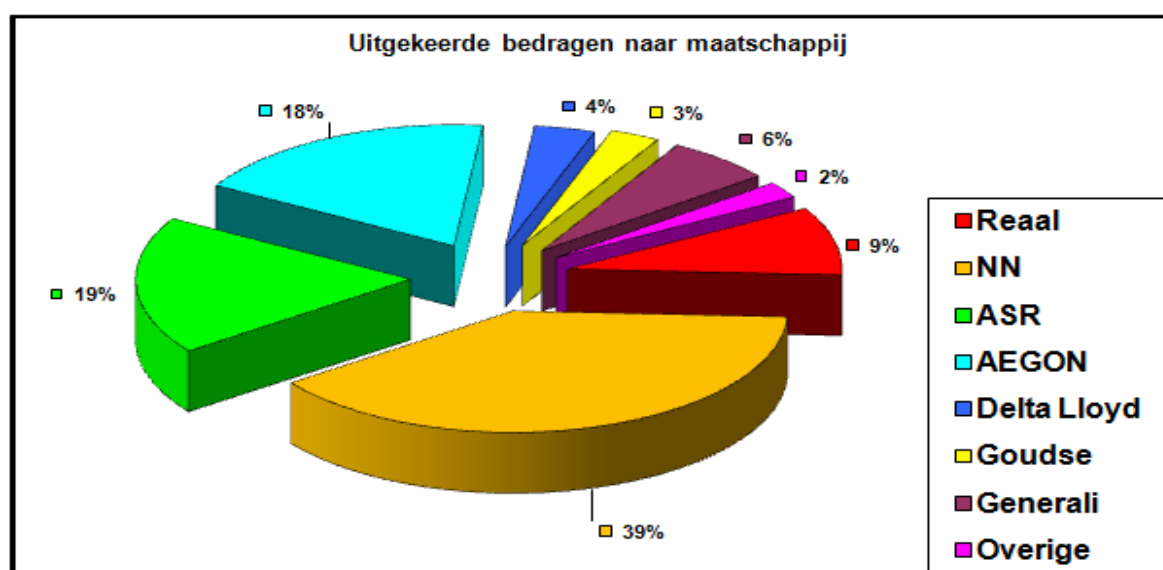
- De Centrale Arbeiders Verzekerings- en Depositobank (waarin opgegaan de Nederlandsche Handelsreizigers Vereeniging N.V. = NHRV)
- Zürich Leven

Reaal, dat verantwoordelijk was voor 600 'Centrale' polissen op de in 2000 gepubliceerde internetlijst, had tot 2008 het grootste aandeel in het aantal uitgekeerde polissen, maar dat percentage is teruggelopen van 40% in 2005 tot 23% in 2011.

ASR, dat verantwoordelijk was voor ca. 950, voornamelijk 'HAV Bank' polissen op de in 2004 gepubliceerde aanvulling op de internetlijst, ziet het percentage oplopen van 16% in 2005 tot 37% in 2011.



Met betrekking tot de uitgekeerde bedragen zien wij dat Nationale-Nederlanden het grootste aandeel voor haar rekening neemt, namelijk 39% (2010: 40%). De uitgekeerde polissen waren voornamelijk grotere kapitaalverzekeringen.



7. Archieven

In mei 2011 heeft een bijeenkomst plaatsgevonden met de contactpersonen bij de verzekeringsmaatschappijen. Dertien vertegenwoordigers van acht maatschappijen waren aanwezig. Er is onder andere gesproken over het behoud van archiefmateriaal en kennis. Het is van belang dat, zoals beschreven in de overeenkomst tussen CJO en Verbond, de archieven betrekking hebbend op de oorlogspolissen zullen worden bewaard. Ook werd de zorg uitgesproken dat er onvoldoende kennis over deze polissen bij de maatschappijen aanwezig blijft.

Dat dit een terechte zorg is bleek uit het feit dat door het vertrek van de contactpersoon bij Generali ook de kennis van het oorlogsarchief dreigde te verdwijnen. Met Generali is afgesproken dat zij hun oorlogsarchief van 'De Nederlanden van 1870' en 'Phoenix' aan de Stichting zouden overdragen. In september heeft de overdracht plaatsgevonden. Het archief is een van de meest volledige archieven en goed toegankelijk.



Marga Caria da Silva Futre-de Rond (Generali) en Henk van der Well

In samenwerking met Nationale-Nederlanden is een deel van hun polisarchief door ons beschreven, toegankelijk gemaakt en gedigitaliseerd.

De Stichting is gestart met een project om in samenwerking met de maatschappijen alle relevante gegevens inzake de oorlogspolissen in kaart te brengen en te beschrijven zodat de kennis hiervan behouden zal blijven.

8. ICHEIC/VS/Internationale ontwikkelingen

In 1998 werd de International Commission on Holocaust Era Insurance Claims (ICHEIC), ook wel naar haar voorzitter de Commissie-Eagleburger genoemd, opgericht. Deze commissie bestond uit toezichthouders uit de Verenigde Staten op het gebied van verzekeringen, vertegenwoordigers van Israël en Joodse organisaties, en verzekeringsmaatschappijen. Het Verbond van Verzekeraars was ook lid van ICHEIC.

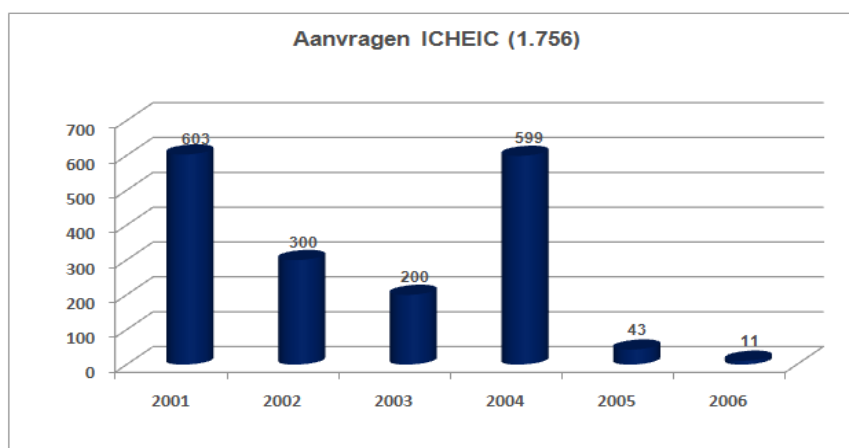
De Stichting heeft in 2001 een overeenkomst met de ICHEIC gesloten, waarbij afgesproken werd dat de Stichting alle ICHEIC aanvragen betrekking hebbend op Nederlandse maatschappijen in behandeling zou nemen en eventueel zou uitkeren volgens de in de overeenkomst tussen CJO en Verbond afgesproken rentefactoren.

Tot en met 31 december 2003 konden aanvragen bij ICHEIC worden ingediend en de aanvraagformulieren konden tot eind maart 2004 worden ingeleverd. Velen hebben hiervan gebruik gemaakt en in de loop van 2004 zijn er bij de Stichting bijna 600 aanvragen binnengekomen.

Het registreren van deze aanvragen bleek zeer arbeidsintensief te zijn omdat de geleverde namen en data vaak incorrect, verkeerd gespeld en/of onvolledig waren. Soms was het verband met Nederland onduidelijk. Iedere ICHEIC aanvraag kon maximaal drie verschillende namen bevatten (verzekeringnemer, verzekerde en begunstigde). Voordat deze aanvragen in de reguliere registratie werden opgenomen, werden er aparte dossiers aangemaakt en werden de persoonsgegevens gecontroleerd en zo nodig aangevuld.

Ultimo 2004 moesten nog ca. 200 ICHEIC aanvragen geregistreerd worden. De achterstand in de registratie is begin 2005 weggewerkt.

In 2006 zijn de laatste elf ICHEIC aanvragen ontvangen. Deze aanvragen waren het resultaat van een vergelijking van de registratie van de Stichting met die van de ICHEIC, waaruit bleek dat deze aanvragen niet bij de Stichting bekend waren.





In totaal zijn er 1.756 ICHEIC-aanvragen ontvangen, waarvan 95% ongedocumenteerd was. Deze aanvragen zijn - ultimo 2007 – alle afgehandeld. ICHEIC heeft op 20 maart 2007 voor het laatst te Washington vergaderd en is daarna opgeheven. Er bleef nog enkele maanden een kleine staf actief om de lopende zaken af te ronden.

Nog in maart 2007 heeft een aantal afgevaardigden van het Huis van Afgevaardigden in het Amerikaans Congres een wetsontwerp ingediend, omdat zij ontevreden waren met de door ICHEIC bereikte resultaten. Dit wetsontwerp, getiteld 'Holocaust Insurance Accountability Act (H.R. 1746)', moet het mogelijk maken om in de VS rechtszaken te beginnen tegen verzekeraars. Ook was de verplichting opgenomen voor Europese verzekeraars om gegevens te publiceren over alle lopende verzekeringen tussen 1933 en 1945.

Een delegatie van het Verbond van Verzekeraars heeft in februari 2008, tezamen met de directeur van de Stichting, een bezoek gebracht aan Washington om met de stafleden van de meest betrokken politici te praten en hen te informeren over de situatie in Nederland. Het wetsontwerp is in behandeling geweest bij een aantal commissies van het Huis van Afgevaardigden en de Senaat, maar heeft niet tot een definitief voorstel geleid.

In november 2010 heeft het hoogste gerechtshof in de VS, het 'Supreme Court', een verzoek van oorlogsslachtoffers afgewezen om in Amerikaanse Staten rechtszaken te beginnen tegen het Italiaanse Generali. Als reactie hierop is in december 2010 in de Senaat een wetsvoorstel ingediend getiteld 'Restoration of Legal Rights for Claimants under Holocaust-Era Insurance Policies Act of 2010' (S. 4033). Het wetsvoorstel lijkt inhoudelijk veel op wetsvoorstel H.R. 1746.

Ook dit heeft niet tot een definitief wetsvoorstel geleid, maar in 2011 werden opnieuw twee wetsvoorstellen ingediend. In het Huis van Afgevaardigden werd 'The Holocaust Insurance Accountability Act' (H.R. 890) ingediend en in de Senaat 'Restoration of Legal Rights for Claimants under Holocaust-Era Insurance Policies Act of 2011' (S. 466). In november 2011 vond er een hoorzitting plaats in voor het 'House Foreign Affairs Committee' over H.R. 890. De Stichting heeft aan de voorzitter van het comité en indienster van deze wet, Ileana Ros-Lehtinen, een brief geschreven over de afhandeling van claims in Nederland. Beide wetsvoorstellen waren eind 2011 nog in behandeling.

In oktober 2011 heeft Douglas Davidson, 'Special Envoy for Holocaust Issues' van het Amerikaanse ministerie van Buitenlandse Zaken, een bezoek aan ons land gebracht en gesproken met vertegenwoordigers van het CJO, Verbond, ministerie van Financiën en de Stichting. Hij was onder de indruk van de manier waarop hier de afhandeling van verzekeringsclaims plaatsvindt. Hij heeft ons op zijn beurt geïnformeerd over de ontwikkelingen in de Verenigde Staten.



Henk van der Weil

Douglas Davidson

Ernst Numann

In juni 2009 vond op initiatief van EU-voorzitter Tsjechië in Praag de conferentie “Holocaust Era Assets” plaats. Een van de doelstellingen was om de resultaten te inventariseren op het gebied van de afhandeling van Joodse WOII tegoeden sinds 1998, toen in Washington eenzelfde soort conferentie plaatsvond. Stuart E. Eizenstat, de Amerikaanse delegatieleider, deed tijdens de conferentie een oproep aan verzekeraars wereldwijd om, ook na het beëindigen van ICHEIC, door te gaan met het in behandeling nemen van individuele claims.

Den Haag, 20 maart 2012

mr. E.J. Numann
voorzitter

mr. P. Neleman
secretaris

mr. J.G.C. Kamphuisen
penningmeester