

**RAPPORT**

inzake onderzoek joodse verzekeringspolissen WO-II in Nederland

aan

**PENSIOEN- & VERZEKERINGSKAMER**

*Archief Philip Staal*

's-Gravenhage, 23 december 2002  
87200012/FJN/jo/03-0005

**INHOUDSOPGAVE**

|          |                                                                 |           |
|----------|-----------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>Aanleiding van het onderzoek</b>                             | <b>2</b>  |
| <b>2</b> | <b>De doelstelling van het onderzoek</b>                        | <b>5</b>  |
| <b>3</b> | <b>De historische context</b>                                   | <b>6</b>  |
| <b>4</b> | <b>De onderzoeksopzet</b>                                       | <b>10</b> |
| 4.1      | Algemeen                                                        | 10        |
| 4.2      | De stuurgroep                                                   | 10        |
| 4.3      | De vragenlijst                                                  | 10        |
| 4.4      | Het rapport van bevindingen van de accountant                   | 11        |
| 4.5      | De voorlichtingsbijeenkomst en de helpdesk                      | 11        |
| 4.6      | De analyse en bespreking van de vragenlijst                     | 12        |
| 4.7      | De beperkingen in het kader van het onderzoek                   | 12        |
| 4.7.1    | Inleiding                                                       | 12        |
| 4.7.2    | Beperkte beschikbaarheid personen                               | 12        |
| 4.7.3    | Beperkte beschikbaarheid bescheiden en/of archieven             | 12        |
| <b>5</b> | <b>Resultaten van het onderzoek</b>                             | <b>14</b> |
| 5.1      | De in het onderzoek betrokken maatschappijen                    | 14        |
| 5.2      | Algemeen: het gevoerde beleid ten aanzien van het rechtsherstel | 16        |
| 5.2.1    | Inleiding                                                       | 16        |
| 5.2.2    | Bevindingen ten aanzien van hoofdstuk 1 van de vragenlijst      | 17        |
| 5.2.3    | Conclusie ten aanzien van hoofdstuk 1 van de vragenlijst        | 18        |
| 5.3      | Omvang / volledigheid archieven                                 | 18        |
| 5.3.1    | Inleiding                                                       | 18        |
| 5.3.2    | Bevindingen ten aanzien van hoofdstuk 2 van de vragenlijst      | 18        |
| 5.3.3    | Conclusie ten aanzien van hoofdstuk 2 van de vragenlijst        | 20        |
| 5.4      | Verzekeringsovereenkomsten binnen bestaande actuele bestanden   | 20        |
| 5.4.1    | Inleiding                                                       | 20        |
| 5.4.2    | Bevindingen ten aanzien van hoofdstuk 3 van de vragenlijst      | 20        |
| 5.4.3    | Conclusie ten aanzien van hoofdstuk 3 van de vragenlijst        | 22        |
| 5.5      | Mogelijke hiaten in het rechtsherstel                           | 23        |
| 5.5.1    | Inleiding                                                       | 23        |
| 5.5.2    | Bevindingen in het kader van hoofdstuk 4 van de vragenlijst     | 23        |
| 5.5.3    | Conclusie ten aanzien van hoofdstuk 4 van de vragenlijst        | 24        |
| 5.6      | Het proces van behandeling van claims en informatieverzoeken    | 24        |
| 5.6.1    | Inleiding                                                       | 24        |
| 5.6.2    | Bevindingen in het kader van hoofdstuk 5 van de vragenlijst     | 25        |
| 5.6.3    | Conclusie ten aanzien van hoofdstuk 5 van de vragenlijst        | 25        |
| <b>6</b> | <b>Samenvatting en conclusie</b>                                | <b>26</b> |

**Bijlagen:**

- 1 A** Overzicht van in het onderzoek betrokken maatschappijen
- 1 B** Aansluiting overzicht maatschappijen met  
Verslag der Verzekeringskamer over het jaar 1938
- 2** Lijst met gebruikte afkortingen
- 3** Rapportage Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa, Den Haag
- 4** Vragenlijst
- 5** Model rapport van bevindingen van de accountant

## 1 AANLEIDING VAN HET ONDERZOEK

De door de overheid ingestelde Begeleidingscommissie onderzoek financiële tegoeden WO II in Nederland, kortweg de Commissie Scholten genoemd, kreeg in 1997 de algemene opdracht 'onderzoek te verrichten naar de feitelijke systematiek rond het rechtsherstel aangaande financiële tegoeden van oorlogsslachtoffers van de Tweede Wereldoorlog bij banken en verzekeraars in Nederland'. De Commissie Scholten heeft zich bij haar onderzoek betreffende verzekeringsmaatschappijen in het bijzonder gericht op de vraag welke tegoeden, rechten op polissen of andere vermogenswaarden van slachtoffers of gedupeerden ten gevolge van maatregelen uit de bezettingstijd ten onrechte momenteel nog bij verzekeringsmaatschappijen of de Staat berusten.

De Commissie Scholten heeft - om een antwoord te (kunnen) geven op deze vraag - onderzoek gedaan naar zowel de roof van verzekeringen tijdens de Duitse bezetting als het naoorlogse rechtsherstel. Voor de verzekeringen is op vier terreinen archiefonderzoek verricht, te weten:

- bij verzekeringsmaatschappijen en overkoepelende organisaties in de verzekerings- en pensioenbranche;
- in archieven van de bezettende autoriteiten;
- bij de Nederlandse overheid;
- bij joodse instanties.

Hoewel veel archiefstukken inmiddels vernietigd bleken te zijn, kon aan de hand van de aangetroffen documenten een nauwkeurige reconstructie worden gemaakt van de systematiek van de roof en het rechtsherstel van joodse verzekeringspolissen. Daarbij stonden twee vragen centraal:

- Welke verzekeringen zijn door de bezetter geroofd en hoe zijn deze na de bevrijding hersteld;
- Hebben lacunes in de roof geleid tot het achterblijven van polissen en verzekerde waarden bij verzekeraars.

Op 15 december 1999 is het *'Eindrapport van de Begeleidingscommissie onderzoek financiële tegoeden WO-II in Nederland'* van de Commissie Scholten verschenen. Hierin werd gesteld dat er geen ernstige gebreken zijn geconstateerd bij het rechtsherstel aangaande levensverzekeringen, lijfrenten, pensioenen en uitvaartverzekeringen, maar dat er enkele mogelijke lacunes zijn vastgesteld in de feitelijke systematiek van het rechtsherstel. Zo heeft het volgens de Commissie lang geduurd voordat het rechtsherstel tot stand kwam. Daarnaast was er bij de interpretatie van regels vaak weinig oog voor de belangen van de gedeposedeerden (de beroofden). Over het rechtsherstel van verzekeringsovereenkomsten concludeerde de Commissie 'dat gedeposedeerde systematisch feitelijk in zijn rechten is hersteld\*\*'.

---

\* zie p. 11 Deel I van het *Eindrapport van de Begeleidingscommissie onderzoek financiële tegoeden WO-II in Nederland* van de Commissie Scholten, d.d. 15 december 1999

De aanbevelingen die de Commissie Scholten met betrekking tot het rechtsherstel van de verzekeringspolissen in haar eindrapport heeft opgenomen, zijn tweeledig. Zowel de verzekeraars als de Staat werden aanbevolen om 'een financieel gebaar' te maken en hiervoor de joodse gemeenschap, die maatschappelijk gezien de gedeposeerden vertegenwoordigt, te horen. Daarnaast zouden verzekeraars, om de onzekerheid over het herstel van individuele polissen zoveel mogelijk weg te nemen, hun administratie moeten onderzoeken op polissen die niet tot uitkering zijn gekomen.

Voorafgaand aan de publicatie van de bevindingen van de Commissie Scholten, hebben het Centraal Joods Overleg (CJO) en het Verbond van Verzekeraars op 9 november 1999 een overeenkomst gesloten waarmee een bedrag van NLG 50 miljoen beschikbaar is gesteld aan de joodse gemeenschap. Van dit bedrag is NLG 20 miljoen gereserveerd voor uitbetaling aan individuele rechthebbenden op verzekeringen en ter beschikking gesteld aan de Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa. Een bedrag van NLG 25 miljoen is ter beschikking gesteld aan de Stichting Joodse Oorlogstegoeden ten behoeve van door de Joodse gemeenschap te bepalen doelen. Het bedrag van in totaal NLG 45 miljoen is de som van een - naar beste weten van beide partijen - realistische vaststelling van mogelijk niet uitgekeerde verzekeringstegoeden inclusief een rentevergoeding. Daarnaast heeft het Verbond van Verzekeraars een bedrag beschikbaar gesteld van NLG 5 miljoen ten behoeve van een Monument Joodse Gemeenschap.

De beoordeling van individuele claims en de betaling daarvan wordt vanaf 9 november 1999 verzorgd door de onafhankelijke Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa. Deze stichting is opgericht om aanvragen voor een uitkering van een joodse oorlogspolis te beoordelen en zo mogelijk te honoreren. De Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa baseert zich daarbij onder andere op informatie die door de verzekeringsmaatschappijen wordt aangeleverd, waaronder de door verzekeraars aangetroffen niet-uitgekeerde polissen van joodse verzekerden. De gegevens van deze polissen zijn door de Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa onder meer op het internet geplaatst. Dat is ook het geval met polissen die, in het kader van het hierna te behandelen onderzoek, zullen worden aangetroffen. Het Verbond van Verzekeraars en het CJO zijn van mening dat voornoemde overeenkomst een financiële invulling geeft aan mogelijke lacunes in de feitelijke systematiek van het rechtsherstel zoals deze door de Commissie Scholten zijn geïdentificeerd.

Naast de genoemde overeenkomst hebben betrokken partijen besloten om het advies van de Commissie Scholten te volgen om zodoende zoveel mogelijk de onzekerheid omtrent het herstel van individuele verzekeringsovereenkomsten weg te nemen. Zoals eerder opgemerkt beveelt de Commissie in het eindrapport aan dat door de verzekeringsmaatschappijen een onderzoek wordt gedaan naar de op de oorlogsjaren betrekking hebbende polissen die noch direct noch indirect tot uitkering gekomen zijn. De Commissie is van mening dat de opdracht tot het controleren en publiceren van deze gegevens door de Verzekeringskamer, thans de Pensioen- & Verzekeringskamer, verstrekt zou moeten worden. De Commissie vermeldt voorts dat de kans dat hierdoor nog grote aantallen polissen worden aangetroffen gering is, maar dat alleen langs deze weg de bestaande onzekerheid over individuele gevallen voorzover mogelijk kan worden weggenomen.

De mogelijke lacunes in het rechtsherstel van individuele polissen voorzover betrekking hebbend op levensverzekeringen hebben, in overeenstemming met het gestelde door de Commissie, meer in het bijzonder betrekking op de navolgende verzekeringsovereenkomsten:

- verzekeringsovereenkomsten van joden die noch door de verzekeringsnemer, noch door de maatschappij zijn opgegeven als verzekeringsovereenkomsten van joden (en niet bij de maatschappij bekend zijn als joodse verzekeringsovereenkomsten);
- verzekeringsovereenkomsten van joden die wel bekend waren bij de maatschappij maar niet bij Liro (Lippmann Rosenthal & Co, zie voor nadere toelichting hoofdstuk 3) zijn opgegeven;
- verzekeringsovereenkomsten die aan andere instanties zijn uitbetaald.

De Pensioen- & Verzekeringskamer heeft Ernst & Young Integrity Services & Investigations B.V. opdracht verstrekt voornoemd onderzoek te verrichten. Over de bevindingen van dit onderzoek wordt in dit rapport verslag uitgebracht.

## 2 DE DOELSTELLING VAN HET ONDERZOEK

Belangrijke (slot)conclusie in het onderzoek van de Commissie Scholten is dat er niet systematisch geldwaarden van joodse polissen bij maatschappijen zijn achtergebleven. De verwachting van de Commissie Scholten is dan ook dat de kans dat via aanvullend onderzoek grote aantallen polissen worden aangetroffen gering is.

Zoals hiervoor reeds aangegeven, hebben het Centraal Joods Overleg (CJO) en het Verbond van Verzekeraars op 9 november 1999 een overeenkomst gesloten waarmee een bedrag van NLG 50 miljoen beschikbaar is gesteld aan de joodse gemeenschap.

Het onderhavige onderzoek heeft tot doel gehad na te gaan of bij verzekeringsmaatschappijen nog verzekeringsovereenkomsten aanwezig zijn die noch direct noch indirect tot uitkering zijn gekomen zodat de bestaande onzekerheid over individuele gevallen, voor zover mogelijk, weggenomen kan worden en een deel van de beschikbaar gestelde gelden aan deze verzekeringsovereenkomsten tot uitkering kan komen. Meer in het bijzonder richtte het onderzoek zich op polissen, afgesloten voor of tijdens de oorlogsperiode, die:

- niet geroofd zijn maar na de bevrijding om welke reden dan ook niet hebben geleid tot enige vorm van uitkering;
- geroofd zijn zonder dat rechtsherstel heeft plaatsgevonden.

Het onderzoek heeft zich gericht op de roof en het rechtsherstel ten aanzien van levensverzekeringen, lijfrenten en pensioenen (verder: verzekeringsovereenkomsten) van joodse oorlogsslachtoffers.

Tevens is binnen het onderzoek aandacht besteed aan het in kaart brengen van de procedures zoals die door de betrokken verzekeringsmaatschappijen worden gehanteerd bij de afhandeling van claims en/of informatieverzoeken door belanghebbenden alsmede in het verlengde de controleerbare vastleggingen daarvan ('audit trail').

Tot slot merken wij op dat onze werkzaamheden zijn uitgevoerd conform de Richtlijnen voor de Accountantscontrole, RAC 920 (Opdrachten tot het verrichten van overeengekomen specifieke werkzaamheden met betrekking tot financiële informatie). Onze werkzaamheden zijn derhalve niet uitgevoerd in het kader van een controle- of beoordelingsopdracht en derhalve verstrekken wij geen zekerheid omtrent de getrouwheid van de financiële informatie. Alleen zekerheid kan worden gegeven over de aspecten die zijn onderzocht in het kader van de vraagstelling en het doel van het onderzoek, waarover wij hierbij dienovereenkomstig rapporteren.

### 3 DE HISTORISCHE CONTEXT\*

#### De roof van joodse verzekerde waarden via Liro

Tijdens de Tweede Wereldoorlog vaardigde de Duitse bezetter een reeks verordeningen uit die kracht van wet hadden en tot doel hadden alle bezittingen van joden in Nederland in Duitse handen te krijgen. Iedereen in Nederland die volgens de definitie van de bezetter joods was, diende zijn bezittingen aan te melden en in te leveren bij een speciaal voor dit doel opgericht filiaal van de gerenommeerde joodse - maar inmiddels door de nazi's overgenomen - bank Lippmann Rosenthal & Co (hierna Liro: roofbank Lippmann Rosenthal & Co Sarphatistraat te Amsterdam).

De eerste Liro-Verordening, van 8 augustus 1941, was vooral gericht op banktegoeden, contante gelden en effecten. Verzekeringen van joden bleven nog buiten schot, maar het gevolg was wel dat sommige joden probeerden hun kapitaal veilig te stellen in zogenoemde 'vluchtpolissen', waarbij een koopsom ineens diende om een verzekering af te sluiten. Het was de bedoeling om via deze vluchtpolissen de gelden in bewaring te geven, zodat deze in betere tijden - na aftrek van kosten - weer zouden worden geretourneerd.

De tweede Liro-Verordening, die op 21 mei 1942 van kracht werd, schreef voor dat joden hun levensverzekeringen, lijfrenten, pensioenen en schadeverzekeringen bij de roofbank moesten melden. Tegelijkertijd moesten zij hun polissen inleveren. Verzekeraars werden verplicht verzekeringen van joodse cliënten te melden en expirerende polissen en lopende lijfrenten uit te keren aan Liro in plaats van aan de verzekerden zelf. Daarnaast mocht geen enkele rechtshandeling met een joodse verzekering, zoals afkoop, belening of verandering van begunstiging, plaatsvinden zonder toestemming van Liro. Ook werden verzekeringsmaatschappijen verplicht hun verzekeringsnemers een formulier voor te leggen waarop ze moesten invullen of zij joods waren. De joodse polishouders hebben hun polissen op grote schaal gemeld, waaronder ook de kort tevoren afgesloten vluchtpolissen. Ook de verzekeraars werkten mee aan deze registratie.

De verplichte aanmelding werd gevolgd door een nieuwe verordening van 11 juni 1943. Deze schreef voor dat de levensverzekeringen, die volgens de tweede Liro-Verordening aanmeldingsplichtig waren en door de aanmelding reeds bij Liro bekend waren, per 30 juni 1943 werden beëindigd. Als de verzekering volgens de polisvoorwaarden voorzag in afkoop, moest de verzekeraar per 30 juni 1943 de afkoopsom aan Liro betalen. Wanneer de verzekeringsovereenkomst niet voorzag in afkoop, zoals bij lijfrenten en pensioenen, moest de verzekeraar driekwart van de wiskundig vastgestelde premiereserve aan Liro betalen.

De Verzekeringskamer en de Bedrijfsgroep Levensverzekering (de voorloper van het Verbond van Verzekeraars) hebben met de bezetter onderhandeld over gunstiger voorwaarden en over uitzonderingen van de afkoop. Uit de bronnen blijkt ook dat verzekeraars soms hun best deden de afkoop te traineren. Toen in de eerste maanden van 1944 bleek dat de beoogde afkoop niet snel genoeg vorderde, werden zij door de bezetter onder druk gezet.

---

\* In belangrijke mate ontleend aan publicaties van mw. dr. R. Grütter in Het Verzekeringsarchief 2000 nr. 4 p.157-163 en 2001 nr. 1 p.37-41.

Dit wierp voor de bezetter vruchten af, want in september 1944 kon de Generalkommissar\* für Finanz und Wirtschaft melden dat de roofoperatie 'tot bevrediging van de bezetter' was afgerond. Liro had ruim NLG 26 miljoen aan joodse verzekeringsgelden geroofd. Daarvan was ongeveer NLG 23,5 miljoen afkomstig uit gedwongen afkopen, terwijl NLG 2,5 miljoen bestond uit uitkeringen die verzekeraars in de periode tussen de aanmeldingsverordening en de afkoopverordening aan joodse verzekerden verschuldigd waren\*.

Tijdens deze afkoopoperatie zijn enkele categorieën polissen niet afgekocht. Het ging in de eerste plaats om de door de bezetter vastgestelde uitzonderingscategorieën, zoals verzekeringen van gemengd gehuwden, wier kinderen niet als joods werden beschouwd; verzekeringen waarvan de begunstigten niet-joods waren; verzekeringen van ontsterde joden en verzekeringen die nog geen waarde hadden opgebouwd.

In de tweede plaats werden volksverzekeringen aanvankelijk voorlopig en per september 1944 definitief van afkoop uitgezonderd. Tijdens het onderzoek van de Commissie Scholten in de verzekeringsarchieven bleek echter dat zij vaak wel zijn afgekocht, omdat de aanmeldingsplicht van volksverzekeringen door joodse polishouders niet was opgeheven en de aangemelde polissen dienden te worden afgekocht.

Verder zijn verzekeringen van joden, die noch door de verzekeringsnemer, noch door de verzekeraar waren aangemeld bij Liro, niet afgekocht. Onbekend is hoeveel van dergelijke verzekeringen er zijn geweest.

## Het rechtsherstel

Al tijdens de bezetting bereidde de Nederlandse regering in Londen de principes van het naoorlogse rechtsherstel voor. Het Besluit Bezettingsmaatregelen (E 93) en het Besluit Herstel Rechtsverkeer (E 100), beide van 17 september 1944, vormden de basis voor het rechtsherstel. De anti-joodse bezitsverordeningen werden geacht nimmer van kracht te zijn geweest en de onafhankelijke Raad voor het Rechtsherstel kreeg de bevoegdheid om tijdens de bezetting totstandgekomen, gewijzigde of vernietigde rechtsbetrekkingen respectievelijk nietig te verklaren en te herstellen. Er werd echter geen aparte regeling getroffen voor het herstel van polissen. Omdat er ondanks onderhandelingen tussen de verzekeraars en de overheid geen regeling tot stand kwam, werd de vraag hoe het polisherstel concreet geregeld moest worden uiteindelijk beantwoord door de uitspraken van de Afdeling Rechtspraak van de Raad voor het Rechtsherstel. Polisherstel hield in dat in geval van overlijden verzekeringen tot uitkeringen dienden te komen of, in geval de verzekerde in leven was, de verzekering diende te worden voortgezet. Na de bevrijding bleek dat ongeveer tachtig procent van de joodse polishouders de oorlog niet had overleefd. Dit hield in dat de verzekeraars hun polissen moesten uitkeren. De maatschappijen hadden deze verzekeringen echter al op grond van de Duitse verordeningen afgekocht.

---

\* Uitvaartverzekeringen die door uitvaartverenigingen waren gedekt, vielen niet onder de meldings- en afkoopverplichting van de Liro-Verordeningen. Dergelijke overeenkomsten waren immers veelal gebaseerd op lidmaatschappen van verenigingen of stichtingen. Deze werden geliquideerd en het bezit van de vereniging werd in zijn geheel door de bezetter toegeëigend. Hiervan kwam ruim 71 procent na de oorlog beschikbaar voor restitutie. De individuele restitutie van deze uitvaartverzekeringen valt buiten het kader van dit onderzoek.

Zij gingen ervan uit in de oorlog 'bevrijdend' te hebben betaald en derhalve geen verplichtingen meer te hebben.

Op grond van E 93 moesten zij toch uitkeren, wat betekende dat zij eigenlijk een tweede maal voor eenzelfde polis zouden betalen: eerst de afkoop aan Liro gedurende de bezetting en een tweede keer, na de bevrijding, aan de rechthebbenden. Een complicerende factor daarbij was dat in de eerste jaren na de bevrijding de boedel van Liro (na 1945 omgedoopt tot LVVS – Liquidatie Van Verwaltung Sarphatistraat) als vrijwel verloren werd beschouwd.

De maatschappijen stelden zich aanvankelijk terughoudend op ten opzichte van volledig polisherstel. Ze verweerden zich zoveel mogelijk in de procedures die sinds het begin van 1946 bij de Afdeling Rechtspraak van de Raad voor het Rechtsherstel op gang kwamen. Maar uiteindelijk moesten ze zich wel neerleggen bij de - voor polishouders gunstige - jurisprudentie. Die vormde de basis voor het minnelijk polisherstel dat de verzekeraars buiten de rechter om met individuele rechthebbenden overeenkwamen.

Het rechtsherstel hield in grote lijnen in dat 'op voorwaarde van betaling van de achterstallige premies met rente de verzekeringsovereenkomsten in kracht werden hersteld, tenzij de maatschappij kon aantonen dat herstel onredelijk was'. Dat betekende dat een levensverzekering werd hersteld als de verzekeringsnemer in leven was. Wanneer het een lijfrente betrof en de lijfrentenier nog in leven was, werd de lijfrente weer uitgekeerd. Als het ging om een levensverzekering met overlijdensdekking en de verzekeringsnemer was overleden, dan ontvingen de begunstigden of erfgenamen de verzekeringsuitkering. Lijfrenten werden na overlijden - geheel conform de verzekeringsvoorwaarden - niet meer uitgekeerd. Achterstallige lijfrente-uitkeringen die na de afkoopdatum hadden moeten worden uitgekeerd, werden alsnog door de verzekeraars voldaan. Bij herstel van polissen die waren vervallen door staking van de premiebetaling in bezettingstijd, werd onderscheid gemaakt tussen economische onmacht en 'daadwerkelijke overmacht' door deportatie en onderduik. Alleen wanneer dit laatste was vastgesteld werd de polis hersteld.

De verzekeraars kregen het recht van een vordering op de boedel van LVVS ten bedrage van de uit te keren afkoopsommen. Pas in 1956 werd de hoogte van de slotuitkeringen definitief bepaald: alle crediteuren ontvingen 90% van de geverifieerde en erkende vordering.

Om ook de polissen te herstellen waarvoor zich geen eigenaars, begunstigden of erfgenamen hadden gemeld, benoemde het Nederlands Beheersinstituut (NBI) eind 1947 de Stichting Bewindvoering Afwezigen en Onbeheerde Nalatenschappen (BAON) tot bewindvoerder van alle afwezigen, wier namen voorkwamen in de administratie van LVVS. Op 10 juni 1948 werd tussen de Stichting BAON en de verzekeraars een 'Overeenkomst van Voorwaardelijk Rechtsherstel' gesloten, die onder meer inhield dat de niet-opgeëiste polissen volgens de principes van de inmiddels ontwikkelde jurisprudentie voorlopig zouden worden hersteld. Definitief herstel zou volgen wanneer rechthebbenden zich alsnog meldden.

Volgens het Burgerlijk Wetboek vervallen goederen waarop niemand aanspraak doet (een onbeheerde nalatenschap) aan de Staat. Dit gold ook voor de reservewaarden uit de onbeheerde polissen waarvoor in de jaren na 1948 geen rechthebbenden opkwamen.

Om de aanspraken op deze nalatenschappen veilig te stellen sloot de Staat in september 1954 met de verzekeraars de 'Overeenkomst tot Minnelijk Rechtsherstel', het zogenoemde Veegens-akkoord, genoemd naar landsadvocaat mr. Veegens. De Staat zag af van het innen van de reservewaarden, waarop hij feitelijk recht had, en nam genoegen met de afkoopwaarden van deze onbeheerde polissen.

Het verschil tussen de tot dan opgebouwde waarde en afkoopwaarde werd aan de maatschappijen gelaten, zodat zij alsnog een soort compensatie ontvingen voor de schade als gevolg van de oorlog. De verzekeringsmaatschappijen boekten de afkoopwaarden van de niet-opgeëiste polissen over naar de Staat. In de overeenkomst was de clause opgenomen dat de Staat, na overlegging van een verklaring van erfrecht en een overlijdensverklaring, de afkoopsom naar de betreffende verzekeraar zou terugboeken als zich alsnog rechthebbenden meldden. De verzekeraar zorgde dan voor uitkering aan de rechthebbende.

De Staat incasseerde in het kader van het Veegens-akkoord - na restitutie van afkoopsommen aan verzekeraars in verband met herstel dat alsnog plaatsvond - NLG 429.907,96. Het hierbij horende verzekerde bedrag was waarschijnlijk circa NLG 1,3 miljoen. Met de overeenkomst van 9 november 1999 tussen het Verbond van Verzekeraars en het CJO hebben de verzekeraars het verschil tussen de verzekerde waarde en de afkoopwaarde aan de joodse gemeenschap beschikbaar gesteld en in de overeenkomst met de Staat is de door de verzekeraars gestorte afkoopwaarde overgedragen aan de joodse gemeenschap.

Zowel de activiteiten van Stichting BAON ten behoeve van het voorlopig rechtsherstel als de betaling van de afkoopsommen aan de Staat werden in opdracht van de Centrale Accountantsdienst van het Ministerie van Financiën gecontroleerd door het accountantsbureau Nieuwenhuis & Bos. Volgens de eindconclusie van de accountants in 1956 had het polisherstel aan redelijke eisen voldaan. De documentatie die in het kader van het onderzoek van de Commissie Scholten is aangetroffen bij verschillende verzekeringsmaatschappijen, bevestigt deze conclusie niet alleen, maar versterkt deze zelfs.

Dat het polisherstel uiteindelijk zorgvuldig is verlopen, is aan twee factoren te danken. In de eerste plaats aan de voor de joodse belanghebbenden gunstige uitspraken van de Afdeling Rechtspraak van de Raad voor het Rechtsherstel. In de tweede plaats waren de twee overeenkomsten met betrekking tot het herstel van de onbeheerde polissen van beslissende betekenis. De belangen van de Staat als erfgenaam werden hierdoor ingebouwd in de systematiek van het rechtsherstel. Zij waren een belangrijke motivatie voor de controle op het polisherstel dat door de verzekeringsmaatschappijen werd uitgevoerd.

## **4 DE ONDERZOEKSOPZET**

### **4.1 Algemeen**

De doelstelling van dit hoofdstuk is om in hoofdlijnen aan te geven welke werkzaamheden zijn uitgevoerd in het kader van onderhavig onderzoek.

### **4.2 De stuurgroep**

Gezien de complexiteit van het onderzoek, de gevoeligheid van de materie alsmede het belang voor alle betrokken partijen, heeft een stuurgroep het onderzoeksteam begeleid bij de uitvoering van het onderhavig onderzoek. De stuurgroep heeft zich met name beziggehouden met:

- de afstemming van de aard van het uit te voeren onderzoek;
- de advisering ter zake van de onderzoeksmethoden;
- de inhoud van de opgestelde vragenlijst, die een centraal element in het onderzoek heeft gespeeld;
- het tijdpad van het onderzoek;
- de evaluatie van de onderzoeksbevindingen;
- de becommentariëring van de conceptrapportage.

In de stuurgroep waren de Pensioen- & Verzekeringskamer (de heer prof. dr. A.J. Vermaat tot 1 januari 2001, opgevolgd door de heer mr. D.E. Witteveen), het Verbond van Verzekeraars (de heer prof. dr. E.J. Fischer) en het Centraal Joods Overleg (de heer drs. R.M. Naftaniel) vertegenwoordigd. Mevrouw dr. R. Grüter, destijds onderzoeker van de Commissie Scholten, is als adviseur verbonden geweest aan de stuurgroep. Gedurende de looptijd van het onderzoek (medio 2000 tot december 2002) is de stuurgroep acht maal bijeen gekomen. De stuurgroep werd ondersteund door een werkgroep, met daarin de heer J.G. Schouwstra RA namens de Pensioen- & Verzekeringskamer en de heren drs. W.F. Terwisscha van Scheltinga en drs. F. Soeteman namens het Verbond van Verzekeraars.

### **4.3 De vragenlijst**

Als centraal element binnen onderhavig onderzoek heeft informatieverzameling door middel van een vragenlijst gefungeerd. Aan de verzekeraars is gevraagd de vragenlijst in te vullen naar de situatie van 1 mei 2001 en de vragenlijst te laten ondertekenen door een van de bestuurders van de instelling.

Voor een goede uitvoering van het onderzoek was, naast de betrokkenheid van de Pensioen- & Verzekeringskamer als opdrachtgever, de medewerking van de bij het Verbond van Verzekeraars aangesloten verzekeraars onontbeerlijk. Het Verbond van Verzekeraars heeft zich ingespannen de medewerking van genoemde verzekeraars te bewerkstelligen. Aan de medewerking van de verzekeraars is in de praktijk vorm gegeven door beantwoording van de vragenlijsten alsmede een beoordeling daarvan door hun accountant.

De vragenlijst is opgesteld door het onderzoeksteam en in definitieve vorm tot stand gekomen in overleg met de stuurgroep. Daarnaast hebben de onderzoekers gebruikgemaakt van de aanwezige deskundigheid en ervaring bij een drietal verzekeraars; aan hen is verzocht het concept van de vragenlijst te toetsen op aspecten als consistentie, logica, houdbaarheid en praktische werkbaarheid.

Tot slot zij opgemerkt dat een laatste concept van de vragenlijst ter becommentariëring is voorgelegd aan de International Commission on Holocaust Era Insurance Claims (ICHEIC). De opmerkingen van deze Commissie zijn in de definitieve versie van de vragenlijst verwerkt.

De gehanteerde vragenlijst is als bijlage 4 aan dit rapport toegevoegd. Voor de inhoudelijke toelichting op de vragenlijst wordt verwezen naar hoofdstuk 5.

#### **4.4 Het rapport van bevindingen van de accountant**

Wij hebben het ter waarborging van de juiste beantwoording van de vragenlijst wenselijk geacht dat de (interne) accountants van de verzekeraars een oordeel zouden geven bij de ingevulde vragenlijsten. In dit kader hebben wij verzocht een 'rapport van bevindingen' te laten opstellen en ondertekenen door de betreffende accountants.

Indien fungerend is dit 'rapport van bevindingen' opgesteld door de interne accountant van de verzekeraar; voor de overige verzekeraars hebben de externe accountants daarvoor zorg gedragen. Een door ons aan de accountant ter beschikking gesteld model van het 'rapport van bevindingen' treft u aan in bijlage 5.

#### **4.5 De voorlichtingsbijeenkomst en de helpdesk**

Teneinde mogelijke onduidelijkheden inzake het onderzoek en de in te vullen vragenlijsten te voorkomen en omdat het onderzoek een relatief zware belasting zou gaan vormen voor de individuele verzekeringsmaatschappijen, is het van belang geacht dat het Verbond van Verzekeraars de leden hieromtrent nader zou informeren. Op 4 mei 2001 heeft in dat kader een voorlichtingsbijeenkomst plaatsgevonden waarbij het merendeel van de contactpersonen van de betrokken verzekeringsmaatschappijen aanwezig is geweest in gezelschap van de interne dan wel externe accountant. Tijdens de voorlichtingsbijeenkomst hebben vertegenwoordigers van de stuurgroep en het onderzoeksteam een nadere toelichting gegeven op de aard en de aanpak van het onderzoek.

Vanaf de voorlichtingsbijeenkomst op 4 mei 2001 is er voor de betrokken partijen gedurende het onderzoek de mogelijkheid geweest vragen te stellen aan een voor dit onderzoek gevormde helpdesk van Ernst & Young Integrity Services & Investigations B.V. De helpdesk is met name door de verzekeraars benaderd met verzoeken om toelichting met betrekking tot de beantwoording van de vragenlijst.

## **4.6 De analyse en bespreking van de vragenlijst**

De door de verzekeraars geretourneerde ingevulde vragenlijsten zijn door ons opgenomen in een database. Door de antwoorden op te nemen in deze database kon de analyse van de antwoorden per verzekeraar worden gefaciliteerd, onder meer door een vergelijking tussen de antwoorden van alle verzekeringsmaatschappijen op de afzonderlijke vragen. Hierbij werd onder andere het complex van inspanningen beoordeeld die verzekeringsmaatschappijen hadden geleverd, waarbij tevens werd bezien of eventuele negatieve beantwoording op bepaalde vragen in voldoende mate was gecompenseerd door andere werkzaamheden.

Indien de ingevulde vragenlijsten daartoe aanleiding zouden geven en additionele informatie-inwinning nodig zou zijn, dienden gesprekken plaats te vinden van medewerkers uit het onderzoeksteam met de contactpersoon en/of interne dan wel externe accountant om de antwoorden te bespreken. In voorkomende gevallen zouden hier opvolgend aanvullende werkzaamheden door de verzekeraars dienen te worden verricht.

## **4.7 De beperkingen in het kader van het onderzoek**

### **4.7.1 Inleiding**

Bij een onderzoek als het onderhavige, dat betrekking heeft op een periode die ruim 50 jaar achter ons ligt, is op voorhand een aantal inherente onvolkomenheden te verwachten. Hierbij dient gedacht te worden aan de beperkte beschikbaarheid van personen alsmede van bescheiden en/of archieven.

Hieronder lichten wij de inherente onvolkomenheden nader toe.

### **4.7.2 Beperkte beschikbaarheid personen**

In het verlengde van het vorenstaande dient te worden opgemerkt dat personen die rond en/of tijdens de oorlogsjaren werkzaam zijn geweest bij de verzekeraars en uit dien hoofde uit eigen ervaring nader inzicht zouden hebben kunnen verstrekken in onderhavige problematiek, nagenoeg niet meer in leven zijn.

### **4.7.3 Beperkte beschikbaarheid bescheiden en/of archieven**

Een onderzoek als het onderhavige is afhankelijk van de nog aanwezige archieven die betrekking hebben op de periode van onderzoek.

Het is bij verzekeraars gebruikelijk gegevens over een afgewikkelde polis gedurende een termijn van maximaal 7 jaar (tot 1 juni 1998 was dit 10 jaar) te bewaren. Deze termijn is gelijk aan de wettelijke bewaartermijn die in Nederland geldt voor het bewaren van administratieve bescheiden. Verzekeraars opereren in deze niet anders dan andere bedrijfstakken.

Daarnaast kan het voorkomen dat polissen niet tot uitkering komen omdat de begunstigde onvindbaar is. In een dergelijke situatie worden de polisgegevens nog een bepaalde termijn actief bewaard. Na deze termijn wordt, als de begunstigde nog steeds onvindbaar is, de polis administratief afgewikkeld. Vanaf dat moment worden de polisgegevens nog gedurende de hiervoor genoemde wettelijke bewaartermijn gearhiveerd. Een aantal verzekeraars heeft (onverplicht) wel delen of gehele bestanden bewaard en bedragen gereserveerd totdat de begunstigde zich alsnog meldt.

Het hanteren van deze standaardprocedures heeft tot gevolg dat (gegevens over de betrokken) polissen meestal zijn vernietigd na afloop van de wettelijke bewaartermijn van 7 respectievelijk 10 jaren nadat de verzekeraar aan zijn verplichtingen al dan niet in het kader van het rechtsherstel of van de betaling van de afkoopwaarden aan de Staat, had voldaan. Ook in de 'Overeenkomst inzake een definitieve en finale regeling van verzekeringen van door de Tweede Wereldoorlog getroffen verzekerden die vervolgd zijn op grond van hun jood zijn' welke op 11 november 1999 door het Verbond van Verzekeraars en het Centraal Joods Overleg is overeengekomen, wordt hieraan aandacht besteed.

Daarnaast is ten aanzien van de aanwezige archieven en actuele bestanden op te merken dat het toebehoren van polissen aan joodse verzekerden veelal niet als kenmerk werd vermeld op de relevante bescheiden, zodat deze niet als zodanig geïdentificeerd kunnen worden. Zo zijn slechts incidenteel op de originele polissen kenmerken aangebracht die het mogelijk maken de verzekerde als joods te kunnen identificeren.

Het risico dat individuele verzekeringsovereenkomsten ten onrechte niet onder het rechtsherstel zijn gebracht kan derhalve op basis van onderhavig onderzoek nimmer volledig worden uitgesloten.

## **5 RESULTATEN VAN HET ONDERZOEK**

### **5.1 De in het onderzoek betrokken maatschappijen**

In het kader van het onderzoek zijn 29 verzekeraars aangeschreven. Dit betreft in alle gevallen (rechtsopvolgers van 89) verzekeraars die op 1 januari 1938 over een vergunning beschikten die het hen mogelijk maakte activiteiten te verrichten op het gebied van levensverzekeringen. Het jaar 1938 is gehanteerd omdat vanaf dat jaar ook de Nederlands-Joodse bevolking zich in toenemende mate bedreigd voelde, waarbij er in enkele gevallen maatregelen werden getroffen om leven en goed in veiligheid te stellen. Door de twee vooroorlogse jaren in het onderzoek te betrekken kan redelijkerwijs worden gesteld dat de relevante polissen in het onderzoek zijn betrokken. De aangeschreven verzekeraars zijn vastgesteld aan de hand van de door de Pensioen- & Verzekeringskamer aangeleverde informatie. Twee van de aangeschreven maatschappijen, te weten NV Levensverzekering-Maatschappij 'De Hoop' en Centraal Beheer Levensverzekering NV nemen in dit kader een bijzondere positie in.

NV Levensverzekering-Maatschappij 'De Hoop' is een herverzekeringsmaatschappij voor polishouders die op basis van de geldende medische criteria bij de cederende verzekeringsmaatschappijen, zonder herverzekeringsdekking niet geaccepteerd worden. De verzekerde wordt aldus geregistreerd bij zowel de eigen verzekeraar als bij de herverzekeraar. De cederende maatschappij is verantwoordelijk voor eventuele uitbetaling aan de polishouder. In het kader van onderhavig onderzoek zijn de polisgegevens al object van onderzoek bij de cederende maatschappij. Om deze reden is besloten NV Levensverzekering-Maatschappij 'De Hoop' niet verder in het onderzoek te betrekken.

Centraal Beheer Levensverzekering NV had weliswaar een vergunning om levensverzekeringen te verkopen, echter gedurende de onderzochte periode had deze verzekeraar nog geen polissen verkocht en is diens gevolg niet in het onderzoek betrokken.

Voor vijf van de aangeschreven maatschappijen geldt dat de beantwoording van de vragen is geïntegreerd in de ingediende vragenlijst van een aan haar gelieerde verzekeringsgroep, op grond waarvan separate indiening niet aan de orde is.

Een maatschappij, De Onderlinge van 1719, heeft de vragenlijst niet beantwoord, maar heeft op basis van de beschikbare archieven een volledig verloopoverzicht van de portefeuille vanaf 1 januari 1938 tot medio 2001 aangeleverd. Dit heeft niet geleid tot het ontdekken van joodse polissen die ten onrechte niet hersteld dan wel uitgekeerd zijn.

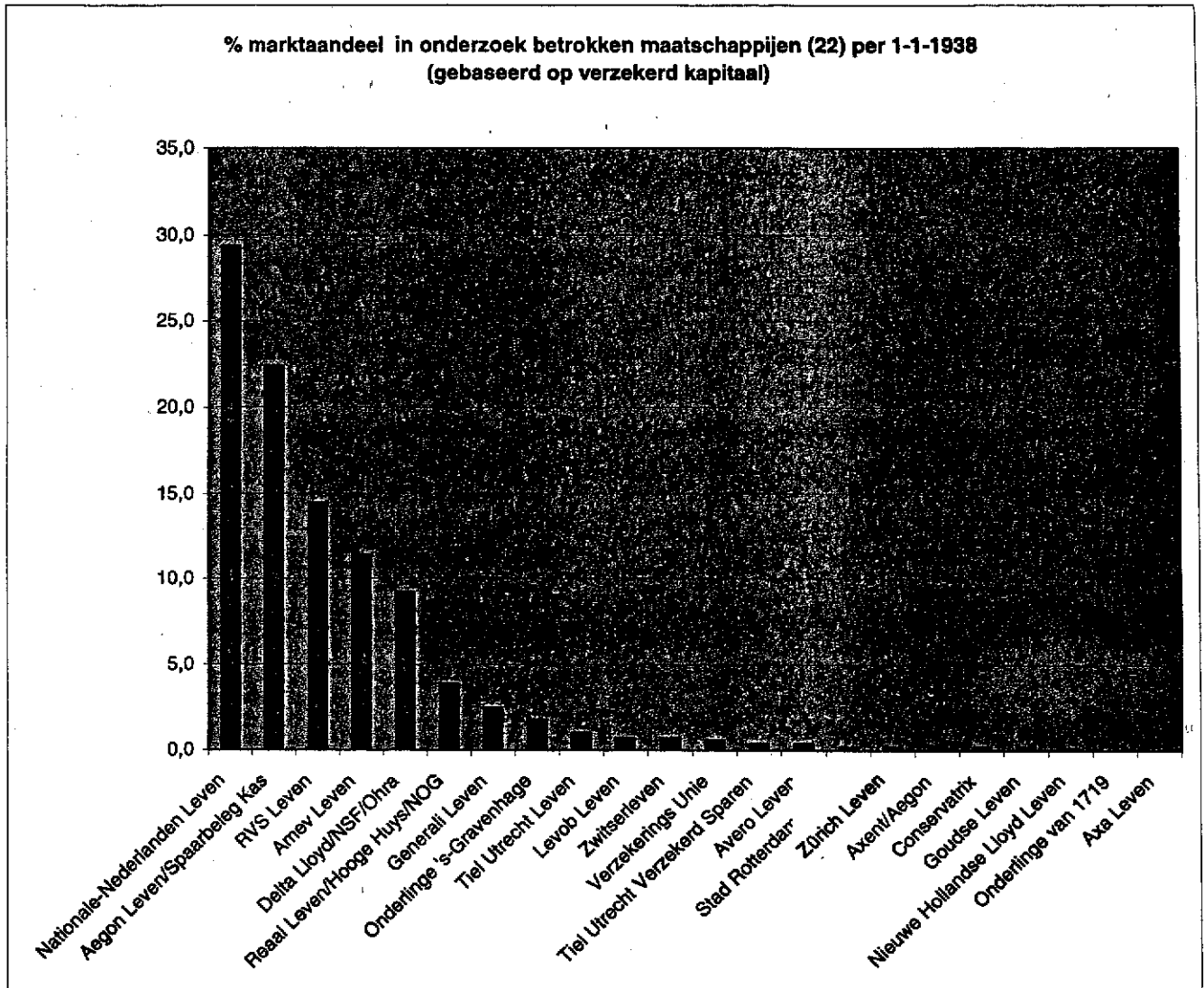
Alle overige maatschappijen, 21 in totaal, hebben de vragenlijst, ondertekend door het bestuur van de maatschappij, ingeleverd en met allen is de beantwoording besproken, veelal in aanwezigheid van de intern dan wel extern accountant. De respons op het onderzoek bedraagt derhalve 100%.

Samengevat kan dit als volgt worden weergegeven:

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Aantal maatschappijen conform het Verslag der Verzekeringskamer over het jaar 1938 op 1 januari 1938 | 89 |
| Maatschappijen opgegaan in andere maatschappijen dan wel activiteiten beëindigd                      | 60 |
| Aantal aangeschreven maatschappijen                                                                  | 29 |
| Niet in onderzoek betrokken maatschappijen                                                           | 2  |
|                                                                                                      | 27 |
| Maatschappijen die begrepen zijn in onderzoek van gelieerde maatschappijen                           | 5  |
| In onderzoek betrokken maatschappijen                                                                | 22 |
| Maatschappij waarbij administratie integraal is beoordeeld                                           | 1  |
| Maatschappijen die via vragenlijst in onderzoek hebben geparticipeerd                                | 21 |

Voor een compleet overzicht van de maatschappijen die in het onderzoek zijn betrokken verwijzen wij naar bijlage 1 bij dit rapport.

Het percentage marktaandeel op 1 januari 1938 van de in het onderzoek betrokken maatschappijen, gebaseerd op het verzekerd kapitaal, kan als volgt worden weergegeven:



In het vervolg van dit hoofdstuk zullen we ingaan op de beantwoording van de vragen in de vragenlijst. De vragenlijst is bijgevoegd als bijlage 4. In de vragenlijst is een nadere toelichting opgenomen ten aanzien van de vermelde vragen.

## 5.2 Algemeen: het gevoerde beleid ten aanzien van het rechtsherstel

### 5.2.1 Inleiding

In hoofdstuk 1 van de vragenlijst zijn vragen opgenomen die betrekking hebben op het gevoerde beleid ten aanzien van rechtsherstel van verzekeringsovereenkomsten van joodse verzekerden alsmede op de juistheid en volledigheid van de tot de verzekeringsmaatschappij behorende rechtsvoorgangers.

Bij de vragen over het beleid is een onderscheid gemaakt naar drie perioden, te weten:

- De periode november 1999 tot 1 mei 2001. Deze periode betreft de periode van de totstandkoming van de overeenkomst tussen het Verbond van Verzekeraars en het CJO over de afhandeling van claims van joodse polissen. Kenmerkend voor deze periode is dat de afhandeling van claims geschiedt door de Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa.
- De periode medio jaren negentig tot november 1999. In deze periode heeft de afhandeling van claims op oorlogspolissen specifieke aandacht gekregen, hetgeen onder andere heeft geresulteerd in richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars aan haar leden betreffende de afhandeling van dergelijke polissen.
- De periode 1945 tot medio jaren negentig. Deze periode bevat de periode direct na de oorlog, waarin het rechtsherstel voornamelijk heeft plaatsgevonden. Het zwaartepunt in de periode van rechtsherstel, die mede van invloed is op de beschikbaarheid van bescheiden en de mogelijkheid om nog nader onderzoek te verrichten, ligt inmiddels zo'n 50 jaar achter ons.

### **5.2.2 Bevindingen ten aanzien van hoofdstuk 1 van de vragenlijst**

#### *Periode november 1999 tot 1 mei 2001*

De beoordeling van individuele claims en de betaling daarvan wordt vanaf 9 november 1999 verzorgd door de onafhankelijke Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa. Alle maatschappijen hebben gedurende deze periode de richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars gevolgd. De verzekeringsmaatschappijen zijn ondersteunend aan de feitelijke afhandeling van claims zoals dat door de Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa geschiedt.

#### *Medio jaren negentig tot november 1999*

De maatschappijen hebben gedurende deze periode de claimafhandeling verzorgd, waarbij de richtlijnen, zoals die door het Verbond van Verzekeraars zijn uitgegeven, zijn gevolgd. Dit betekent in geval van een claim op een oorlogspolis waarop nog niet eerder is uitgekeerd onder andere dat bij het vaststellen of een claim gerechtvaardigd is door de maatschappijen geen beroep wordt gedaan op verjaring, coulance wordt betracht ten aanzien van de bewijslast en dat een rentevergoeding wordt betaald conform het advies van het Verbond van Verzekeraars (conform de in 1999 gesloten overeenkomst tussen het Verbond van Verzekeraars en het CJO).

#### *Periode 1945 tot medio jaren negentig*

Het rechtsherstel was met name gebaseerd op jurisprudentie van de Raad voor het Rechtsherstel en op richtlijnen van de Nederlandse Vereniging tot Bevordering van het Levensverzekeringsbedrijf die zich baseerde op deze jurisprudentie. Verdere afhandeling van de joodse polissen was gelijk aan de afhandeling van de andere polissen van de maatschappijen. Op basis van onderzoek in historische archieven van de maatschappijen blijkt veelal niet dat er specifiek beleid was gedefinieerd met betrekking tot de afhandeling van joodse polissen.

Enige maatschappijen hebben destijds aanvullend op bovengenoemd beleid bepaald dat archieven met betrekking tot joodse polissen niet mochten worden vernietigd. Deze maatschappijen beschikken tot en met heden over een separaat archief met gegevens over joodse polissen.

### **5.2.3 Conclusie ten aanzien van hoofdstuk 1 van de vragenlijst**

Alle maatschappijen hebben aangegeven dat zij in hun beleid de richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars respectievelijk de afspraken van de Nederlandse Vereniging tot Bevordering van het Levensverzekeringsbedrijf hebben gevolgd. Op basis van ons onderzoek hebben wij geen informatie aangetroffen die er op wijst dat het beleid zoals door het Verbond van Verzekeraars is voorgeschreven niet op een juiste wijze is overgenomen en nageleefd respectievelijk afspraken van de Nederlandse Vereniging tot Bevordering van het Levensverzekeringsbedrijf niet op een juiste wijze zijn overgenomen en nageleefd.

## **5.3 Omvang / volledigheid archieven**

### **5.3.1 Inleiding**

In hoofdstuk 2 van de vragenlijst zijn vragen opgenomen die voortvloeien uit de noodzaak inzicht te verkrijgen in de omvang en de aard van de archieven. Meer in het bijzonder richten de vragen zich op het beleid inzake archivering van polissen en polisgegevens en op reeds verrichte onderzoeken naar archieflocaties. Daarnaast wordt ingegaan op de beëindiging van polissen van joodse oorlogsslachtoffers via onnatuurlijk verval in de periode vóór 1938 alsmede op de omvang van het polissenbestand per 1 januari 1938. Ter afsluiting van hoofdstuk 2 is een tweetal vragen opgenomen die betrekking hebben op het digitaliseren van (gegevens van polis)bestanden.

### **5.3.2 Bevindingen ten aanzien van hoofdstuk 2 van de vragenlijst**

#### *Archiefbeleid*

Alle maatschappijen hebben aangegeven dat zij zich hebben gehouden aan de algemene wettelijke archiveringsregels. Deze wettelijke archiveringsregels leiden tot een inherente beperking van het door ons uitgevoerde onderzoek. Daarnaast heeft een aantal maatschappijen het beleid gevoerd om het archiefmateriaal met betrekking tot joodse polissen deels niet te vernietigen nadat de wettelijke archiveringstermijn is verstreken. Het is derhalve niet mogelijk de volledigheid vast te stellen van deze afgezonderde joodse archieven.

#### *Onderzoek archieflocaties*

Nagenoeg alle maatschappijen hebben aangegeven dat onderzoek is verricht naar het identificeren van archieflocaties. De maatschappijen die geen onderzoek hebben verricht, betreffen maatschappijen die al die jaren op dezelfde locatie hun activiteiten uitvoeren en hun archieven bewaren, zodat geen aanvullend onderzoek naar archieflocaties nodig was.

Slechts in een uitzonderingsgeval zijn op individueel polisniveau alle bescheiden bewaard gebleven.

De maatschappijen die wel aanvullend onderzoek hebben verricht, hebben hierbij veelal gebruik gemaakt van werknemers die reeds zeer lang bij de maatschappij in dienst zijn of van oud-werknemers.

Uit de beantwoording van de vragenlijsten blijkt dat een aantal maatschappijen reeds veel onderzoek had verricht naar de beschikbaarheid van mogelijke archieflocaties. Deze uitgevoerde onderzoeken waren met name uitgevoerd in het kader van het onderzoek dat ten grondslag lag aan de in november 1999 gesloten overeenkomst tussen het CJO en het Verbond van Verzekeraars. Tevens heeft een aantal verzekeraars op verzoek van de Commissie Scholten onderzoek verricht naar mogelijk niet afgehandelde verzekeringen. Ook had een aantal internationaal opererende verzekeraars reeds veel werkzaamheden verricht uit hoofde van rapportages die over deze problematiek aan buitenlandse toezichthouders en/of ICHEIC moesten worden uitgebracht. De resultaten van al deze werkzaamheden konden worden aangewend voor de beantwoording van de vragenlijst.

Enkele maatschappijen hebben in het verleden delen van hun archief overgedragen aan andere instanties zoals het Rijksarchief of Gemeente Archief. Al deze andere instanties zijn door de desbetreffende maatschappijen benaderd om hun medewerking aan het onderzoek te verlenen. Op basis van hun onderzoek zijn de maatschappijen van mening dat alle mogelijke archieflocaties in het onderzoek zijn betrokken.

#### *Onnatuurlijk verval in de periode voor 1938*

Hoewel liggend in een periode die duidelijk voorafging aan de actieve vervolging van joden in Nederland, is als meetmoment de datum 1 januari 1938 gehanteerd. De keuze voor deze datum is op pagina 13 van dit rapport reeds nader toegelicht. Door de twee vooroorlogse jaren in het onderzoek te betrekken, kan redelijkerwijs worden gesteld dat alle relevante polissen in het onderzoek zijn betrokken. Bij de beantwoording van de vraag over onnatuurlijk verval in de periode voor 1 januari 1938 werd door alle verzekeraars aangegeven dat over de periode en dit specifieke onderwerp geen bescheiden meer aanwezig zijn.

#### *Digitaliseren van (gegevens van polis)bestanden*

Alle bestanden met betrekking tot de nog lopende polissen zijn volledig in digitale vorm beschikbaar. Deze bestanden bevatten veelal niet een gegeven als ingangsdatum van de verzekering, omdat een dergelijk gegeven voor het bepalen van de verzekerde waarde en de reservewaarde van een verzekering niet relevant is. In het verleden diende men bij de conversie naar digitale bestanden beperkingen aan te brengen als gevolg van beperkt beschikbare geheugencapaciteit, hetgeen resulteerde in het niet vastleggen van de ingangsdatum van de verzekering.

Daarnaast hebben diverse maatschappijen geautomatiseerde bestanden aangelegd van (niet actieve) joodse polissen. De vaststelling van de volledigheid van deze bestanden is niet na te gaan omdat een dergelijke reconstructie alleen mogelijk is als al het historisch archiefmateriaal beschikbaar zou zijn.

### **5.3.3 Conclusie ten aanzien van hoofdstuk 2 van de vragenlijst**

In ons onderzoek is geen informatie aangetroffen die er op zou wijzen dat delen van de beschikbare archieven van de maatschappijen buiten het onderzoek zijn gebleven.

## **5.4 Verzekeringsovereenkomsten binnen bestaande actuele bestanden**

### **5.4.1 Inleiding**

De vragen in hoofdstuk 3 van de vragenlijst zijn cruciaal voor het eventueel alsnog ontdekken van individuele polissen die noch direct noch indirect tot uitkering gekomen zijn; deze vragen richten zich op de actuele bestanden van verzekeraars. De vragen zijn in het bijzonder gericht op de mogelijkheid dat binnen de actuele verzekeringsbestanden nog verzekeringsovereenkomsten zijn opgenomen die nooit zijn geroyeerd en nooit tot uitkering zijn gekomen alsmede verzekeringsovereenkomsten waarvan de uitkeringen nog nooit zijn opgevraagd.

### **5.4.2 Bevindingen ten aanzien van hoofdstuk 3 van de vragenlijst**

#### *Verzekeringen die nooit zijn geroyeerd en nooit tot uitkering zijn gekomen*

In het kader van dit onderzoek is gebleken dat enkele verzekeraars in de jaren voor aanvang van dit onderzoek reeds veel werkzaamheden hadden verricht die konden worden aangewend voor de beantwoording van de vragenlijst. Het betrof onder andere het toegankelijk maken van de archieven, het opsporen van niet afgehandelde joodse polissen alsmede het afwikkelen van claims en informatieverzoeken. Hierbij zij opgemerkt dat de desbetreffende verzekeraars op 1 januari 1938 gezamenlijk een marktaandeel van meer dan 70% hadden. Deze werkzaamheden waren met name uitgevoerd in het kader van het onderzoek dat ten grondslag lag aan de in november 1999 gesloten overeenkomst tussen het CJO en het Verbond van Verzekeraars. Tevens heeft een aantal verzekeraars op verzoek van de Commissie Schelten onderzoek verricht naar mogelijk niet afgehandelde verzekeringen.

Ook had een aantal internationaal opererende verzekeraars reeds veel werkzaamheden verricht uit hoofde van rapportages die over deze problematiek aan buitenlandse toezichthouders en/of ICHEIC moesten worden uitgebracht.

Daarnaast hebben alle maatschappijen reeds meegewerkt en werken ook nu nog mee aan onderzoeken om na te gaan of in hun archieven informatie is te vinden betreffende verzekerden van wie de naam voorkomt op namenlijsten van de Stichting Individuele Verzekeringaanspraken Sjoa en/of het Verbond van Verzekeraars.

In aanvulling op de reeds hiervoor beschreven werkzaamheden zijn alle maatschappijen gevraagd in het kader van het onderhavige onderzoek hun actuele verzekerdenbestanden te vergelijken met de meest recente versie van het namenbestand 'In memoriam'. Dit namenbestand 'In memoriam', in digitale vorm beschikbaar gesteld door de Oorlogsgravenstichting, wordt algemeen gezien als een zo volledig mogelijk overzicht van namen van slachtoffers van de bezetting. Het in dit onderzoek gebruikte bestand is beschikbaar gesteld in juni 2001.

Bevindingen ten aanzien van vergelijking actueel bestand met 'In memoriam':

|                              | Aantal<br>maatschappijen | % markt<br>aandeel op basis van<br>verzekerd kapitaal<br>per 1-1-1938 |
|------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Vergelijking uitgevoerd      | 17                       | 97                                                                    |
| Geen vergelijking uitgevoerd | 4                        | 3                                                                     |

Rekening houdend met de omvang van de maatschappijen die hun verzekerdenbestand hebben vergeleken met 'In memoriam' is 97% van het Nederlandse verzekerdenbestand hiermee vergeleken.

Het aanvullend onderzoek heeft geresulteerd in het ontdekken van 117 polissen. Deze polissen en de bijbehorende gegevens zijn inmiddels aan de Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa ter beschikking gesteld.

De maatschappijen die in aanvulling op het onderzoek naar aanleiding van de namenlijsten slechts zeer beperkt ander onderzoek hebben uitgevoerd en niet de vergelijking met het namenbestand 'In memoriam' hebben uitgevoerd, hebben deze keuze als volgt gemotiveerd:

- Onderzoek in archieven op basis van de namenlijsten van de Stichting individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa en het Verbond van Verzekeraars heeft nimmer geresulteerd in het ontdekken van een joodse polis;
- Verzekeraar richtte zich op een specifieke geloofsgroep met een rooms-katholieke achtergrond. Het is zeer onwaarschijnlijk dat zich als gevolg van deze specifieke geloofsgroep joden onder de verzekerden zullen bevinden;
- Verzekerde kapitalen zijn zeer laag. De kosten die gemaakt dienen te worden voor een dergelijk onderzoek staan in geen verhouding tot de kans en het belang van een individuele verzekeringsovereenkomst die eventueel alsnog zal worden aangetroffen.

Tot slot merken wij nog op dat deze maatschappijen gezamenlijk een zeer beperkt marktaandeel (3%) hadden.

#### *Verzekeringsovereenkomsten waarvan de uitkeringen nog nooit zijn opgevraagd*

Voor de meeste maatschappijen geldt dat geen archiefmateriaal meer aanwezig is waarin nagegaan kan worden of in het verleden saldi van tussenrekeningen zijn afgeboekt, zodat aanvullend onderzoek niet mogelijk is. Voor de recente jaren is dit onderzoek wel uitgevoerd. Dit onderzoek heeft niet geresulteerd in het ontdekken van individuele polissen die voor rechtsherstel in aanmerking komen.

Daarnaast heeft een aantal kleine maatschappijen geen aanvullend onderzoek uitgevoerd. Argumentatie van deze kleine maatschappijen is dat onderzoek uit hoofde van andere onderzoeksvragen alsmede het onderzoeken van de namenlijsten van het Verbond van Verzekeraars en de Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa niet heeft geresulteerd in het ontdekken van joodse polissen. De kans dat via deze specifieke vraagstelling alsnog polissen ontdekt zouden worden, werd door deze maatschappijen als nihil ingeschat. De kosten van een dergelijke inspanning zouden onevenredig hoog zijn.

#### 5.4.3 Conclusie ten aanzien van hoofdstuk 3 van de vragenlijst

Op basis van ons onderzoek concluderen wij dat veel werkzaamheden zijn verricht om nog individuele polisgegevens te ontdekken die voor mogelijk rechtsherstel in aanmerking komen. De werkzaamheden in het kader van ons onderzoek hebben geresulteerd in een aantal polissen (117) dat alsnog, in aanvulling op de reeds bestaande procedure, bij de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa is gemeld. Een aantal kleine maatschappijen heeft geen nader onderzoek met behulp van het namenbestand "In memoriam" verricht. Naar ons oordeel is dit in het kader van redelijkheid en proportionaliteit een acceptabel beleid.

Zoals eerder aangegeven hebben reeds vele onderzoeken plaatsgevonden. Als voorbeeld kan worden genoemd het vergelijken van actuele bestanden met de namenlijsten van het Verbond van Verzekeraars en de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa. In 2000 hebben de maatschappijen reeds ongeveer 750 polissen bij de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa gemeld die voor nader onderzoek in aanmerking kwamen. Deze zijn inmiddels door deze Stichting op het internet geplaatst ([www.stichting-sjoa.nl](http://www.stichting-sjoa.nl)). Aansluitend zijn na verder onderzoek door de maatschappijen nog circa 1.500 polissen gemeld. Deze polissen zullen tezamen met de 117 polissen die in het kader van ons onderzoek zijn gevonden door de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa op het internet worden gepubliceerd. Het onderzoek van Ernst & Young Integrity Services & Investigations B.V. heeft gebruik gemaakt van de laatste versie van het digitale namenbestand 'In Memoriam'. Via de confrontatie van de actuele bestanden met de laatste digitale versie van het namenbestand van juni 2001 zijn alle reeds eerder gevonden en gemelde namen wederom gesignaleerd. Uiteraard dienen ten behoeve van het verkrijgen van zuivere uitkomsten van onderhavig onderzoek de reeds eerder geïdentificeerde en gemelde namen niet te worden meegenomen. Dit resulteert in het relatief geringe aantal aangetroffen polissen in het kader van ons onderzoek.

Deze uitkomsten zijn overeenkomstig de door de Commissie Scholten uitgesproken verwachting dat de kans dat door aanvullend onderzoek nog grote aantallen polissen worden aangetroffen gering is.

## 5.5 Mogelijke hiaten in het rechtsherstel

### 5.5.1 Inleiding

De vragen in hoofdstuk 4 van de vragenlijst richten zich op mogelijke bijzondere omstandigheden met betrekking tot de in het kader van onderhavig onderzoek relevante polissen. Deze zijn afgeleid van het rapport van de Commissie Scholten waarin wordt aanbevolen onderzoek te doen naar de volgende onderzoeksobjecten:

- Verzekeringsovereenkomsten van joden die noch door de verzekeringnemer, noch door de maatschappij zijn opgegeven als verzekeringsovereenkomsten van joden (en niet aan de maatschappij bekend zijn als joodse polis);
- Verzekeringsovereenkomsten van joden die wel bekend waren bij de verzekeringsmaatschappij maar niet aan Liro zijn opgegeven;
- Verzekeringsovereenkomsten die aan andere instanties zijn uitbetaald.

Ten aanzien van de eerstgenoemde categorie is de beantwoording begrepen in hoofdstuk 3 van de vragenlijst, dat reeds aan de orde is geweest in hoofdstuk 5.4 van dit rapport.

De vragen in hoofdstuk 4 van de vragenlijst hebben betrekking op een periode die reeds ver (50 jaar) in het verleden ligt. Dit betekent dat op voorhand de reeds eerder beschreven inherente factoren (zie paragraaf 4.7), zoals de beperkte beschikbaarheid van bescheiden en/of archieven alsmede van personen die informatie kunnen geven over wat zich in die periode heeft afgespeeld, een belangrijke rol spelen.

### 5.5.2 Bevindingen in het kader van hoofdstuk 4 van de vragenlijst

Zoals aangegeven hebben de vragen in hoofdstuk 4 van de vragenlijst betrekking op een periode die reeds ver in het verleden ligt. Dit heeft tot gevolg dat veel van de vragen door de maatschappijen worden beantwoord met de mededeling dat geen bescheiden meer aanwezig zijn om dit te onderzoeken.

Zie ook hoofdstuk 5.3, waarin wij hebben vastgesteld dat de maatschappijen veel inspanningen hebben verricht om alle nog beschikbare archieven te identificeren.

*Verzekeringsovereenkomsten van joden die wel bekend waren bij de verzekeringsmaatschappij maar niet aan Liro zijn opgegeven*

Zestien maatschappijen hebben aangegeven dat geen aanwijzingen zijn aangetroffen dat er acties zijn geweest om polissen buiten de afkoop aan Liro te houden. Uiteraard wordt dit mede veroorzaakt door de beperkte beschikbaarheid van bescheiden en archieven over de betreffende periode. Overigens was in een eerder verricht onderzoek bij een maatschappij een bestand van niet afgewikkelde verzekeringen van joodse polishouders aangetroffen, die niet aan Liro was overgedragen. De gegevens hiervan zijn ter beschikking gesteld aan de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa, die deze heeft geplaatst op haar website. Een maatschappij heeft geen nader onderzoek uitgevoerd omdat deze maatschappij zich richtte op polishouders met een Rooms Katholieke achtergrond.

Tevens hanteert deze maatschappij als argumentatie dat onderzoek uit hoofde van andere onderzoeksvragen alsmede het onderzoeken van de namenlijsten van het Verbond van Verzekeraars en de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa niet heeft geresulteerd in het ontdekken van joodse polissen. De kans dat via deze specifieke vraagstelling alsnog polissen ontdekt zouden worden, werd door deze maatschappij als nihil ingeschat.

De overige vier maatschappijen hebben wel aanwijzingen gevonden dat polissen buiten de afkoop zijn gehouden. Er zijn echter geen aanwijzingen gevonden dat als gevolg van deze actie polissen onterecht zijn vrijgevallen ten gunste van de maatschappij.

#### *Verzekeringsovereenkomsten die aan andere instanties zijn uitbetaald*

Op twee maatschappijen na geven alle maatschappijen aan dat geen aanwijzingen zijn gevonden dat verzekeringsovereenkomsten eventueel aan andere instanties zijn betaald. Dit wordt mede veroorzaakt door de eerder genoemde beperkte beschikbaarheid van bescheiden uit de betreffende periode.

Twee maatschappijen geven aan dat zij een polis hebben aangetroffen die op een andere wijze is afgewikkeld. Verdere bescheiden om deze situaties te reconstrueren zijn niet langer aanwezig. Wel lijkt op basis van de beschikbare informatie dat deze twee polissen op een correcte wijze zijn afgewikkeld (voor de rol van de Stichting BAON in het rechtsherstel wordt verwezen naar hoofdstuk 3).

### **5.5.3 Conclusie ten aanzien van hoofdstuk 4 van de vragenlijst**

Op basis van ons onderzoek concluderen wij dat de maatschappijen daar waar mogelijk onderzoek hebben gedaan naar aanwijzingen dat individuele polissen als gevolg van de in de inleiding genoemde redenen onterecht buiten het rechtsherstel zijn gebleven. Gebleken is dat veel bescheiden niet aanwezig zijn omdat dit deel van het onderzoek betrekking heeft op specifieke afhandeling in een periode die reeds ver achter ons ligt. Er zijn geen aanwijzingen aangetroffen die er op wijzen dat polissen door verzekeringsmaatschappijen onterecht op een andere wijze zijn afgewikkeld.

## **5.6 Het proces van behandeling van claims en informatieverzoeken**

### **5.6.1 Inleiding**

De vragen in hoofdstuk 5 van de vragenlijst richten zich op het proces van behandeling van alle vormen van informatieverzoeken en claims. Voor een betrouwbaar proces inzake claims en informatieverzoeken is het van belang dat wordt vastgesteld in hoeverre de interne controlemaatregelen ertoe leiden dat de doelstellingen worden bereikt. Voor de doelstelling van interne controle is met name van belang dat:

- Alle claims en informatieverzoeken die moeten zijn verantwoord ook daadwerkelijk zijn verantwoord;
- Alle claims en informatieverzoeken tijdig zijn verantwoord.

In dit kader is het van belang dat er binnen het proces van behandeling van informatieverzoeken en claims interne controlemaatregelen aanwezig zijn waarmee kan worden voorkomen dat claims en informatieverzoeken niet of niet tijdig worden verantwoord. De vragen in hoofdstuk 5 zijn hierop met name gericht.

### **5.6.2 Bevindingen in het kader van hoofdstuk 5 van de vragenlijst**

Van de 21 in het onderzoek betrokken maatschappijen hebben 15 maatschappijen ervaring opgedaan met claims en informatieverzoeken. Ten aanzien van deze maatschappijen is gebleken dat de afhandeling van dergelijke posten niet via de beperkingen van het reguliere claimstraject met de daaraan gebonden restrictieve bepalingen plaatsvindt. Veelal is een directielid of juridisch staflid belast met de behandeling van deze claims en informatieverzoeken.

Een beperkt aantal van deze maatschappijen heeft inmiddels een uitgebreide procedure-beschrijving opgesteld, waarin is vastgelegd op welke wijze de afhandeling van dergelijke claims en informatieverzoeken dient te geschieden. In deze beschrijving is mede rekening gehouden met aspecten als het registreren van een audit trail om toetsing achteraf mogelijk te maken.

De overige zes maatschappijen hebben nog geen ervaring opgedaan met claims en informatieverzoeken (anders dan de eerder in dit rapport genoemde werkzaamheden uit hoofde van namenlijsten van de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa en het Verbond van Verzekeraars, zie paragraaf 5.4.2).

### **5.6.3 Conclusie ten aanzien van hoofdstuk 5 van de vragenlijst**

Op basis van ons onderzoek concluderen wij dat de maatschappijen die te maken hebben met claims en informatieverzoeken hiervoor een zorgvuldige procedure hanteren, die gescheiden is van de reguliere claimbehandeling. Veelal is een directielid of juridisch staflid belast met de behandeling van claims en informatieverzoeken. Tevens hebben wij vastgesteld dat alle bij de maatschappijen vanaf november 1999 gemelde claims bij de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa zijn aangemeld. De beoordeling van de afhandeling van de bij de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa gemelde claims heeft geen onderdeel uitgemaakt van onze onderzoekswerkzaamheden. In het kader van dit onderzoek zijn 117 polissen aangetroffen die eveneens aan Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa zijn gemeld, waarmee deze in het traject van claimafhandeling worden gebracht. In bijlage 3 van dit rapport is een brief opgenomen van het bestuur van de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa, waarin wordt ingegaan op de activiteiten van de Stichting en de resultaten van de tot november 2002 behandelde aanvragen. Tevens wordt in deze brief gesproken over de intensieve samenwerking met in het bijzonder de grote verzekeraars.

## 6 SAMENVATTING EN CONCLUSIE

Alvorens over te gaan tot de samenvatting van het onderzoek en de onderzoeksbevindingen, willen wij hierbij onze dank en waardering uitspreken over de verrichte inspanningen en werkzaamheden door de leden van de stuurgroep. Tevens bedanken wij de betrokken verzekeringsmaatschappijen voor de uitgebreide beantwoording van de vragenlijst en de daaruit voortvloeiende door hen verrichte werkzaamheden.

In algemene zin hebben wij geconstateerd dat de verzekeraars veel inspanningen hebben verricht teneinde de vragenlijst naar beste kunnen te beantwoorden. Daarbij kan worden opgemerkt dat de verzekeringsbranche reeds voor aanvang van dit onderzoek veel werkzaamheden had verricht om joodse polissen op te sporen die ten onrechte niet hersteld dan wel uitgekeerd zijn.

Deze werkzaamheden waren met name uitgevoerd in het kader van het onderzoek dat ten grondslag lag aan de in november 1999 gesloten overeenkomst tussen het CJO en het Verbond van Verzekeraars. Tevens had een aantal verzekeraars op verzoek van de Commissie Scholten onderzoek verricht naar mogelijk niet afgehandelde verzekeringen. Ook had een aantal internationaal opererende verzekeraars uit hoofde van rapportages die over deze problematiek aan buitenlandse toezichthouders en/of ICHEIC moesten worden uitgebracht, onderzoek verricht. De resultaten van al deze onderzoekswerkzaamheden konden worden aangewend voor de beantwoording van de vragenlijst. Hierbij zij opgemerkt dat de verzekeraars die reeds veel werkzaamheden hadden verricht, in 1938 een marktaandeel van meer dan 70% hadden.

Als centraal element binnen ons onderzoek heeft informatieverzameling door middel van een vragenlijst gefungeerd. Aan de verzekeraars is gevraagd de vragenlijst in te vullen naar de situatie van 1 mei 2001 en de vragenlijst te laten ondertekenen door een van de bestuurders van de instelling.

De door de verzekeraars geretourneerde ingevulde vragenlijsten zijn door ons opgenomen in een database. Door de beantwoording op te nemen in deze database kon de analyse van de antwoorden per afzonderlijke verzekeraar worden gefaciliteerd, onder meer door een vergelijking van de antwoorden van alle verzekeringsmaatschappijen op de afzonderlijke vragen. Hierbij werd onder andere het complex van inspanningen beoordeeld die verzekeringsmaatschappijen hadden geleverd, waarbij tevens werd gezien of eventuele negatieve beantwoording op bepaalde vragen in voldoende mate was gecompenseerd door andere werkzaamheden.

Naast de analyse van de ingevulde vragenlijsten hebben wij het rapport van bevindingen van de interne dan wel externe accountant van de verzekeringsmaatschappij beoordeeld.

De bevindingen naar aanleiding van deze analyses hebben de basis gevormd voor de gesprekken met de contactpersoon en/of interne dan wel externe accountant. In voorkomende gevallen hebben verzekeraars nog aanvullende werkzaamheden verricht. Deze aanvullende werkzaamheden betroffen met name een uitbreiding van de werkzaamheden op de nog actieve verzekeringsbestanden.

Bij een onderzoek als het onderhavige, dat betrekking heeft op een periode die ruim 50 jaar achter ons ligt, is op voorhand een aantal inherente onvolkomenheden te verwachten. Hierbij dient gedacht te worden aan de beperkte beschikbaarheid van bescheiden en/of archieven alsmede van personen. Het risico dat individuele verzekeringsovereenkomsten ten onrechte niet onder het rechtsherstel zijn gebracht kan derhalve op basis van onderhavig onderzoek nimmer volledig worden uitgesloten.

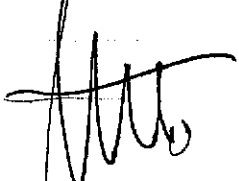
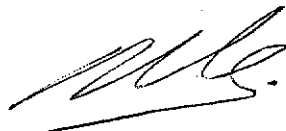
Belangrijke (slot)conclusie in het onderzoek van de Commissie Scholten was dat er niet systematisch geldwaarden van joodse polissen bij maatschappijen zijn achtergebleven. De verwachting van de Commissie Scholten was dan ook dat de kans dat via aanvullend onderzoek grote aantallen polissen worden aangetroffen gering zou zijn.

Op grond van ons onderzoek zijn wij van mening dat de Nederlandse verzekeringsbranche alles heeft gedaan wat redelijkerwijs tot de mogelijkheden behoort om die joodse polissen te detecteren die ten onrechte niet hersteld dan wel uitgekeerd zijn.

Ons onderzoek heeft geleid tot het ontdekken van 117 individuele polissen die voor nader onderzoek en afhandeling zijn overgedragen aan de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa. Voor de verdere behandeling van deze individuele polissen door de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa verwijzen wij naar de brief van deze Stichting, zoals opgenomen in bijlage 3.

Samenvattend is onze conclusie dat de uitgesproken verwachting van de Commissie Scholten door dit onderzoek is bevestigd.

Hoogachtend,  
Ernst & Young Integrity Services & Investigations B.V.  
namens deze

  
drs. F. Bos RA

drs. F.J. Nesselaa RA

## Bijlage 1 A

## OVERZICHT VAN IN HET ONDERZOEK BETROKKEN MAATSCHAPPIJEN

AEGON Levensverzekering N.V.  
AMEV Levensverzekering N.V.  
Avéro Levensverzekering N.V.  
AXA Leven N.V.  
AXENT/AEGON Leven N.V.  
Centraal Beheer Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V.  
Nederlandse Algemeene Maatschappij van Levensverzekering 'Conservatrix' N.V.  
N.V. Levensverzekering-Maatschappij De Hoop  
Delta Lloyd Levensverzekering N.V.  
Generali Levensverzekering Maatschappij N.V.  
Goudse Levensverzekering Maatschappij N.V.  
Hooge Huys Levensverzekeringen N.V.  
Levob Levensverzekering N.V.  
Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V.  
Nationaal Spaarfonds Verzekeringen N.V.  
Nieuwe Hollandse Lloyd Levensverzekeringmaatschappij N.V.  
N.V. Levensverzekering Maatschappij NOG  
N.V. OHRA Pensioenverzekeringen  
Levensverzekering Maatschappij De Onderlinge van 1719 U.A.  
Onderlinge Levensverzekering Maatschappij 's-Gravenhage  
Reaal Levensverzekering N.V.  
RVS Levensverzekering N.V.  
Sparbeleg Kas N.V.  
Levensverzekering Maatschappij Stad Rotterdam N.V.  
Tiel Utrecht Levensverzekering N.V.  
Tiel Utrecht Verzekerd Sparen N.V.  
De Verzekerings Unie Levensverzekering Maatschappij N.V.  
Zurich Lebensversicherungs-Gesellschaft  
Zwitserse Maatschappij van Levensverzekering en Lijfrente

## Naam verzekeraar op 1 januari 1938

## In onderzoek betrokken verzekeringsmaatschappij

|                                                                                    |    |                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------|
| Algemeene Noord-Hollandsche Maatschappij van Levensverzekering, Haarlem            |    |                                                                                |
| Algemeene Friese Levensverzekering-Maatschappij, Leeuwarden                        |    |                                                                                |
| Algemeene Levensverzekering-bank, Rotterdam                                        |    |                                                                                |
| Levensverzekering Maatschappij "Arnhem", Arnhem                                    |    |                                                                                |
| Eerste Nederlandsche Verz Mij op leven en tegen invaliditeit N.V., 's-Gravenhage   | 1  | AEGON Levensverzekering N.V.                                                   |
| De Groot-Noord-Hollandsche van 1845, Amsterdam                                     |    |                                                                                |
| Nieuwe Haagsche Verzekering-Societeit, 's-Gravenhage                               |    |                                                                                |
| Nederlandsche Maatschappij der "Nillmij 1859", 's-Gravenhage                       |    |                                                                                |
| Onderling Levensverzekering Genootschap "De OLVEH van 1879", 's-Gravenhage         |    |                                                                                |
| Comp. Francaise d'Ass. sur la Vie "Le Phénix", Parijs                              |    |                                                                                |
| Vereeniging van Levensverzekering "St Eloy", Rotterdam                             |    |                                                                                |
| Amsterdamsch Levensverzekering Genootschap, Amsterdam                              |    |                                                                                |
| ERK (Eerste Roomsche Katholieke) Levensverzekering Mij N.V., Nijmegen              |    |                                                                                |
| Gresham Life Assurance Society Ltd, Londen                                         |    |                                                                                |
| HAV-bank (Hollandsche Algemeene Verzekering-Bank), Schiedam                        |    |                                                                                |
| Levensverzekering Maatschappij "Amethyst", Amsterdam                               |    |                                                                                |
| N.V. Levensverzekering Maatschappij "Holland", Amsterdam                           |    |                                                                                |
| Zuid-Wester Verzekering-bank, Amsterdam                                            |    |                                                                                |
| Hollandsch-Utrechtsche verzekering maatschappij, Utrecht                           |    |                                                                                |
| Levensverzekering-Bank "Amsterdam", Utrecht                                        |    |                                                                                |
| Levensverzekering Maatschappij "De Maas", Maastricht                               | 2  | AMEV Levensverzekering N.V.                                                    |
| Levensverzekering Maatschappij "Nijmegen", Nijmegen.                               |    |                                                                                |
| OLVA, Onderlinge Levensverzekering Maatschappij van Agenten, Amsterdam             |    |                                                                                |
| Pharus, 's-Gravenhage                                                              |    |                                                                                |
| Levensverzekering-Maatschappij "Utrecht", Utrecht                                  |    |                                                                                |
| Utrechtse Levensverzekering-maatschappij, Utrecht                                  |    |                                                                                |
| Verzekering-Maatschappij "Sint Petrus", Utrecht                                    |    |                                                                                |
| Levensverzekering-Maatschappij "Vitalis", Nijmegen                                 |    |                                                                                |
| Ver ter Verz van geldelijke uitkering bij overlijden "Zonder Baatzucht", Rotterdam |    |                                                                                |
| Onderling Boerenverzekering-fonds, Leeuwarden                                      | 3  | Avéro Levensverzekeringen N.V.                                                 |
| "L'Union", Compagnie d'Assurances sur la Vie Humaine, Parijs                       | 4  | AXA Leven N.V.                                                                 |
| Fonds Uitkering bij Overlijden (U.B.O.), Utrecht                                   | 5  | AXENT/AEGON Leven N.V.                                                         |
| Verzekering-bank "Molra", Utrecht                                                  |    |                                                                                |
| Vereeniging "Pensioen-Risico", Amsterdam                                           | 6  | Centraal Beheer Levensverzekering N.V.                                         |
| Nederlandsche Algemeene Maatschappij van Levensverzekering "Conservatrix", Baarn   | 7  | Nederlandsche Algemeene Maatschappij van Levensverzekering 'Conservatrix' N.V. |
| Levensverzekering-Maatschappij De Hoop, 's-Gravenhage                              | 8  | N.V. Levensverzekering-Maatschappij 'De Hoop'                                  |
| Amsterdamsche Maatschappij van Levensverzekering, Amsterdam                        | 9  | Delta Lloyd Levensverzekering N.V.                                             |
| Hollandsche Societeit van Levensverzekeringen, Amsterdam                           |    |                                                                                |
| Union Life Branch of the Commercial Union Assurance Comp Ltd, Londen               |    |                                                                                |
| Eerste Hollandsche Levensverzekering-Bank, Amsterdam                               | 10 | Generali Levensverzekering Maatschappij N.V.                                   |
| Levensverzekering maatschappij De Nederlanden, Amsterdam                           |    |                                                                                |
| Levensverzekering-bank "Patria", Amsterdam                                         |    |                                                                                |
| Levensverzekering Maatschappij "Haarlem", Haarlem                                  | 11 | Goudse Levensverzekering Maatschappij N.V.                                     |
| Noord-Hollandsche Levensverzekering-maatschappij, Alkmaar                          | 12 | Hooge Huijs Levensverzekeringen N.V.                                           |
| Ons Belang, N.V. Levensverzekering Maatschappij, Amersfoort                        | 13 | Levob Levensverzekering N.V.                                                   |
| Nationale Levensverzekering Bank, Rotterdam                                        |    |                                                                                |
| Compagnie d'Assurances Générales sur la Vie, Parijs                                |    |                                                                                |
| Levensverzekering Maatschappij "de Nederlanden van 1845", 's-Gravenhage            | 14 | Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V.                      |
| Nederlandsche Maatschappij voor Levens(her)verzekering, 's-Gravenhage              |    |                                                                                |
| "La Nationale" Comp. An. d'Assurances sur la Vie, Parijs                           |    |                                                                                |
| De Nederlandsche Spaarkas, Amsterdam                                               |    |                                                                                |
| Allgemeine Vers. Act. Gesellschaft Victoria zu Berlin, Berlijn                     |    |                                                                                |
| Levensverzekering Maatschappij Aurora, Amsterdam                                   |    |                                                                                |
| Nationaal Spaarfonds, 's-Gravenhage                                                | 15 | N.V. Nationaal Spaarfonds                                                      |
| "Noord-Brabant", Maatschappij van Verzekering op het Leven, Waalwijk               |    |                                                                                |
| Onderlinge Levensverzekering "Uitkering bij Overlijden", 's-Gravenhage             |    |                                                                                |
| Utrechtsche Verzekering-bank, Utrecht                                              | 16 | Nieuwe Hollandse Lloyd Levensverzekering-maatschappij N.V.                     |

## Naam verzekeraar op 1 januari 1938

## In onderzoek betrokken verzekeringsmaatschappij

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------|
| Levensverzekering Mij opgericht in 1863 door het N.O.G., Amsterdam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 17 | N.V. Levensverzekering Maatschappij NOG                       |
| Pensioenverzekering-Maatschappij Metallicus, Rotterdam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 18 | N.V. OHRA Pensioenverzekeringen                               |
| NV Verzekering-maatschappij "De Vrijwillige Liefdebeurs", Haarlem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 19 | Levensverzekering Maatschappij "De Onderlinge van 1719 U.A."  |
| Onderlinge Levensverzekerings Maatschappij "s-Gravenhage", 's-Gravenhage                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 20 | Onderlinge Levensverzekering-Maatschappij "s-Gravenhage" U.A. |
| Levensverzekering-Maatschappij A.Z.A., Amsterdam<br>Centrale Arbeiders-Verzekerings- en depositobank, 's-Gravenhage<br>Coöperatieve Levensverzekering-Mij "Concordia" U.A., Utrecht                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 21 | Reaal Levensverzekering N.V.                                  |
| "De Econoom", Delft<br>Algemene Verzekeringsmaatschappij Hollandia, Delft<br>Leidsche levensverzekering-maatschappij, Leiden<br>Rotterdamsche Verzekering-Societeit (R.V.S.), Rotterdam<br>Onderlinge Levensverzekering Maatschappij "Tot nut en voordeel", Rotterdam<br>Veenkoloniale Levensverzekering-Maatschappij, Veendam<br>"Vesta", Maatschappij van Levensverzekering, Arnhem<br>Verzekeringsbank Victoria, Amsterdam<br>Levensverzekering-Maatschappij Z.Z. (Ziektenzorg), Amsterdam | 22 | RVS Levensverzekering N.V.                                    |
| Spaarkas voor Belegging in R.K. Kerkelijke Leeningen, Utrecht                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 23 | Spaarbeleg Kas N.V.                                           |
| Amsterdamsche Verzekeringsbank, Amsterdam<br>Rotterdamsche Onderlinge Maatschappij van Levensverzekering, Rotterdam<br>Zekerheid door Voorzorg, Rotterdam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 24 | Levensverzekering Maatschappij Stad Rotterdam N.V.            |
| Noorder Spaar en Levensverzekering-Maatschappij, Amsterdam<br>Levensverz Maatschappij "Oude Haagsche van 1836", 's-Gravenhage                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 25 | Tiel Utrecht Levensverzekering N.V.                           |
| Nationale Crediet-Vereeniging, 's-Gravenhage                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 26 | Tiel Utrecht Verzekerd Sparen N.V.                            |
| Levensverzekering Maatschappij Confidentia, Utrecht<br>Nederlandsche Verzekering Maatschappij "St. Willibrordus", Utrecht                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 27 | De Verzekerings Unie Levensverzekering Maatschappij N.V.      |
| "Vita" Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft, Zürich                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 28 | Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft                       |
| Schweizerische Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft, Zürich                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 29 | Zwitserse Maatschappij van Levensverzekering en Lijfrente     |
| De Amsterdamsche Spaarkas, 's-Gravenhage                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    | Eind 1952 tot uitkering gekomen.                              |
| Nationale Spaarverzekering, Leeuwarden                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    | Afgewikkeld, geen verplichtingen meer in 1953                 |
| De Groninger Spaarkas, Groningen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | Geliquideerd in 1944                                          |
| Verzekering-Maatschappij "Spaarhuis", Haarlem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | In 1939 geliquideerd.                                         |
| Spaarkas "Utrecht", Amsterdam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | Geen verplichtingen meer in 1947.                             |

**LIJST MET GEBRUIKTE AFKORTINGEN**

|                |   |                                                                 |
|----------------|---|-----------------------------------------------------------------|
| CJO            | - | Centraal Joods Overleg                                          |
| CNCV           | - | Commissariaat voor niet Commerciële Verenigingen en Stichtingen |
| ICHEIC         | - | International Commission on Holocaust Era Insurance Claims      |
| Liro           | - | Lippmann Rosenthal & Co                                         |
| LVVS           |   | Liquidatie Van Verwaltung Sarphatistraat                        |
| NBI            |   | Nederlands Beheerinstituut                                      |
| Stichting BAON | - | Stichting Bewindvoering Afwezigen en Onbeheerde Nalatenschappen |
| WO II          | - | Tweede Wereldoorlog                                             |



Stichting Individuele  
Verzekeringsaanspraken Sjoa

Pensioen- &  
Verzekeringskamer  
T.a.v. de weledelgestrengde heer  
mr. D.E. Witteveen  
Postbus 929  
7301 BD APELDOORN

Ons kenmerk  
PVK

Den Haag  
9 december 2002

**Betreft**  
Afhandeling polissen Joodse verzekerden

Geachte heer Witteveen,

In uw brief van 17 oktober 2002 heeft u ons nader geïnformeerd over het onderzoek dat u laat verrichten naar mogelijk nog aanwezige verzekeringen bij verzekeraars van polissen van in de Tweede Wereldoorlog omgekomen joodse verzekerden. U geeft ook aan dat uw onderzoek zich niet uitstrekt tot de feitelijke afhandeling van de aangetroffen polissen, aangezien de afhandeling geschiedt door de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa. Graag informeren wij u op uw verzoek met deze brief over onze werkzaamheden en bevindingen tot en met heden.

De Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa te Den Haag is opgericht op 22 november 1999 als uitvloeisel van het op 9 november 1999 tussen het Verbond van Verzekeraars en het Centraal Joods Overleg tot stand gekomen akkoord inzake de afhandeling van niet uitgekeerde levensverzekeringsspolissen van Joodse Holocaust slachtoffers. De Stichting houdt zich actief bezig met het verrichten van onderzoek naar en het verstrekken van informatie over levensverzekeringen van Holocaust slachtoffers en het zonodig uitkeren van niet-uitgekeerde polissen.

Deze werkzaamheden worden in nauwe samenwerking verricht met alle relevante verzekeringsmaatschappijen in Nederland, die aangesloten zijn bij het Verbond van Verzekeraars. Het zijn de verzekeringsmaatschappijen die, vanwege hun specifieke kennis, het onderzoek in de eigen archieven voor hun rekening nemen.

De medewerking van de verzekeringsmaatschappijen kan in het algemeen goed genoemd worden. Zeker met de grotere maatschappijen bestaat een frequent en intensief contact en is er sprake van een eendrachtige samenwerking om tot een bevredigende oplossing te komen in vaak ingewikkelde zaken. In sommige gevallen is met kleinere maatschappijen, die slechts sporadisch betrokken zijn bij de problematiek, intensiever contact nodig om hen te assisteren bij het onderzoek. Een beperkende factor bij het onderzoek is vaak de afwezigheid van archiefmateriaal en de staat van het archief bij de verzekeraar.

#### Internetlijst

In samenwerking met de maatschappijen is in het voorjaar van 2000 begonnen met het publiceren van gegevens betreffende niet-uitgekeerde polissen. Dit heeft geleid tot een eerste publicatie van ca. 750 namen op het internet. ("<http://www.stichting-sioa.nl>")

Naar aanleiding van verder onderzoek bij en door de verzekeraars zal op korte termijn de genoemde internetlijst worden aangevuld met nog eens ca. 1500 namen. Bij deze aanvulling zullen ook de namen worden vermeld die bij het onderzoek van Ernst & Young Integrity Services & Investigations naar voren zijn gekomen. Dit onderzoek is verricht in opdracht van de Pensioen- & Verzekeringskamer in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars en het Centraal Joods Overleg.

#### Aanvragen

Vanaf het voorjaar 2000 tot op heden zijn er 8942 aanvragen afkomstig van 2109 aanvragers bij onze Stichting binnengekomen.

De aanvragen zijn in te delen in drie categorieën:

1. Verzoeken om informatie zonder gegevens omtrent polis/verzekeringsmaatschappij.  
Het betreft 7924 aanvragen, 88% van het totaal.  
Vanaf september 2000 worden er regelmatig lijsten met namen naar alle in aanmerking komende verzekeringsmaatschappijen gezonden. In totaal zijn er 11 lijsten met in totaal 4061 namen voor onderzoek naar de verzekeringsmaatschappijen gestuurd. Inmiddels zijn er van deze verzoeken om informatie 2548 door de Stichting afgehandeld. Dit heeft in 12 gevallen tot een uitkering geleid.
2. Verzoeken om informatie met gegevens polis/verzekeringsmaatschappij.  
Het betreft 505 aanvragen, 6% van het totaal.  
In elk van deze gevallen wordt de betrokken maatschappij aangeschreven met het verzoek, indien mogelijk, nadere informatie te verstrekken. Van deze verzoeken zijn er 327 afgewikkeld. Dit heeft in 69 gevallen tot een uitkering geleid.
3. Claims met betrekking tot een naam op de internetlijst.  
Het betreft 513 aanvragen, 6 % van het totaal.  
Onderzoek vindt plaats in nauwe samenwerking met de betrokken maatschappij. Tot heden zijn 354 van deze claims afgehandeld. Dit heeft in 193 gevallen tot een uitkering geleid.

#### Uitkeringen

- In 2000 zijn er 8 polissen uitgekeerd aan 16 rechthebbenden tot een bedrag van f 114.501,-.
- In 2001 zijn er 89 polissen uitgekeerd aan 207 rechthebbenden tot een bedrag van f 759.570,-.
- In 2002 zijn er tot en met heden 177 polissen uitgekeerd aan 629 rechthebbenden tot een bedrag van € 899.023,- (f 1.981.186,-).

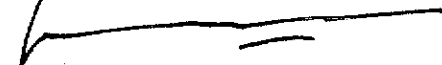
In totaal heeft de Stichting tot en met heden 274 polissen uitgekeerd aan 852 rechthebbenden waarmee een bedrag van € 1.295.659,- (f 2.855.257,-) gemoeid is geweest.

De jaarrekeningen 1999 tot en met 2001 van de Stichting zijn gecontroleerd door KPMG Accountants N.V. en zijn voorzien van een goedkeurende verklaring. De jaarrekening 2002 zal in 2003 worden gecontroleerd en uitgebracht.

Tot 2010 zal nog mogelijk zijn aanvragen bij onze Stichting in te dienen en daarna zal dit trieste hoofdstuk hopelijk definitief afgesloten zijn.

Wij hopen u met het vorenstaande naar genoegen te hebben ingelicht.  
Vanzelfsprekend zijn wij gaarne bereid desgewenst u nog nadere informatie te verschaffen.

Hoogachtend,



Mr. M.R. Wijnholt  
Voorzitter van het bestuur

## VRAGENLIJST

### 1 Algemeen

*De vragen hebben betrekking op het gevoerde beleid ten aanzien van rechtsherstel van verzekeringsovereenkomsten van joodse verzekerden alsmede op de tot de verzekeringsmaatschappij behorende rechtsvoorgangers. Hierbij kunnen een drietal perioden worden onderscheiden, te weten:*

- *1945 tot medio jaren negentig;*
- *medio jaren negentig tot november 1999;*
- *november 1999 tot heden, zie tevens beleidsnotitie Verbond d.d. 11 november 1999.*

1. Geef voor de periode 1945 tot medio jaren negentig aan: Heeft c.q. had het management van uw organisatie beleid gedefinieerd met betrekking tot de beoordeling van de verzoeken om informatie en claims, met name gericht op het mogelijk rechtsherstel van verzekeringsovereenkomsten (levensverzekeringen, lijfrenten en pensioenen) van joden?

Is dit beleid schriftelijk geformuleerd?

Geef aan wat de redenen zijn indien geen beleid is/was geformuleerd. Indien er wel beleid is geformuleerd, geef een beschrijving in hoofdlijnen van dit beleid. Besteed bij de uitwerking hiervan ten minste aandacht aan de volgende aspecten:

- De medewerkers die binnen uw organisatie toezien respectievelijk hebben toegezien op de naleving van dit beleid.
  - De eventuele aanwezigheid van opgestelde interne rapportages met betrekking tot de uitkomsten van het beleid.
  - Indien rapportages worden opgesteld, beschrijf in hoofdlijnen de inhoud van deze rapportages.
  - De aan te geven grenzen (tijd, financieel, e.d.) waarbinnen het beleid wordt / werd uitgevoerd.
2. Geef voor de periode medio jaren negentig tot november 1999 aan:
    - of en zo ja op welke wijze rekening is gehouden met de Richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars inzake de behandeling van verzoeken om claims en informatie.
    - Indien neen, gaarne afwijkingen toelichten.
    - Is naleving van deze richtlijnen intern getoetst?
    - Indien ja, wat zijn de uitkomsten van deze toetsing?
  3. Geef voor de periode november 1999 tot heden aan:
    - of en zo ja op welke wijze rekening is gehouden met de Richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars inzake de behandeling van verzoeken om claims en informatie.
    - Indien neen, gaarne afwijkingen toelichten.
    - Is naleving van deze richtlijnen intern getoetst?
    - Indien ja, wat zijn de uitkomsten van deze toetsing?

- 4 In bijlage 1B bij deze vragenlijst is een overzicht van de Pensioen- & Verzekeringskamer opgenomen van tot uw organisatie behorende verzekeringsmaatschappijen en haar rechtsvoorgangers tot 1938.  
Is dit overzicht juist en volledig? Zo niet, geef aan welke rechtsvoorgangers niet juist zijn en/of ontbreken.

## 2 Omvang/volledigheid archieven

*Navolgende vragen vloeien voort uit de wens inzicht te verkrijgen omtrent de omvang en aard van de archieven. Wij zijn ons terdege bewust van het feit dat een coherent en compleet beeld van de administratieve handelingen, met name op grond van het gegeven dat de materie in casu wortelt in het verleden, niet meer te achterhalen is. De vragen zijn dan ook gericht op het verkrijgen van inzicht in de huidige situatie alsmede de ondernomen acties in deze, dit mede ter bepaling van de massa die object van onderzoek is. Daarnaast zijn de vragen opgenomen in het licht van Standard Two van ICHEIC. Deze standaard vereist dat al het mogelijke is gedaan om de bestanden te lokaliseren. Vervolgens relateren wij deze informatie aan gegevens in aantallen van de toezichthouder teneinde de omvang nader te kunnen kwantificeren.*

1. Kunt u op hoofdlijnen het (specifieke) beleid beschrijven met betrekking tot de archivering van verzekeringsovereenkomsten en uitkeringen alsmede de vernietiging van deze documenten? Besteed bij de uitwerking ten minste aandacht aan de volgende aspecten:
  - De aanwezigheid van schriftelijke vastleggingen van het beleid.
  - De juridische aspecten, waaronder de bewaarplicht en de verjaringstermijnen.
  - Het toezicht op de naleving van dit beleid.
  - De aanwezigheid van interne rapportages met betrekking tot de uitkomsten van het beleid.
  - De inhoud van betreffende rapportages op hoofdlijnen, indien en voor zover deze zijn opgesteld.
  - Geldt het beleid voor alle archieflocaties binnen uw organisatie?
  - Indien dit niet het geval is, in hoeverre wijkt dit af van het hiervoor geformuleerde beleid?
  - Zijn er beperkingen (bijv. financieel) aan het beleid aangegeven?

2. Beschrijf op hoofdlijnen wat uw organisatie aan onderzoek heeft verricht naar archieflocaties met originele dossiers of polisgegevens<sup>1</sup> die op 1 januari 1938 in het verzekerdenbestand van uw organisatie en haar rechtsvoorgangers waren opgenomen.  
Indien onderzoek is verricht geef een samenvatting van de bevindingen.  
Besteed bij de uitwerking hiervan ten minste aandacht aan de volgende aspecten:
- In hoeverre is bij dit onderzoek gebruik gemaakt van informatie van oud-werknemers of andere deskundigen op dit gebied?
  - Bestaan mogelijkheden die leiden tot het boven water krijgen van thans nog niet bekende archieven of archiefmaterialen?
  - Zijn de archiefgegevens vastgelegd op nu nog leesbare bestanden? Geef aan in welke mate deze bestanden digitaal toegankelijk zijn (zie ook vraag 5);
  - Hoe zijn in en na de oorlog de polisbestanden (of andere vormen van vastleggingen) geconverteerd in geval van rechtsopvolging of omzetting naar andere bestanden?
  - Heeft u in aanvulling op het archiefonderzoek, via een representatieve steekproef, onderzoek uitgevoerd op andere kantoorlocaties die tot uw organisatie behoren om na te gaan of daar originele polisdossiers en/of polisdocumentatie aanwezig is.
3. Als op basis van het hiervoor beschreven beleid is gehandeld, hoe kan dan voor een polis die niet langer in de administratie aanwezig is geconcludeerd worden dat deze op een rechtmatige manier is afgewikkeld?
4. Geef daar waar mogelijk aan de hand van de WTV-staten in brede zin (dus niet beperkt tot uitsluitend verzekeringsovereenkomsten van joodse oorlogsslachtoffers) aan het aantal verzekeringsovereenkomsten dat op 1 januari 1938 in het verzekerdenbestand van uw organisatie en haar rechtsvoorgangers was opgenomen. Betrek daarbij de navolgende elementen:
- Het aantal verzekeringsovereenkomsten dat nu nog in uw bestand aanwezig is (zie verder hoofdstuk 3).
  - Het aantal verzekeringsovereenkomsten, niet behorende tot de verzekeringsovereenkomsten die thans nog in uw actuele bestand aanwezig zijn, waarvan archiefmateriaal aanwezig is om de afhandeling van de polis te kunnen beoordelen (zie verder hoofdstuk 4).
- Maak hierbij waar mogelijk onderscheid naar categorieën verzekeringen zoals LV en VV (zie ook Staat L14 uit die periode).

---

<sup>1</sup> Originele dossiers of polisgegevens dienen geïnterpreteerd te worden als het omvatten van alle mogelijke data die behulpzaam kunnen zijn bij het ontdekken/identificeren van dergelijke polissen.

Bijvoorbeeld:

- Poliskaarten
- Productieoverzichten
- Reserve registers
- Lijst van niet uitbetaalde polissen
- Beschikbare correspondentie met individuele polishouders of eerdere verzoeken tot uitkeringen

5. Zijn in de periode voor 1 januari 1938 polissen van joodse oorlogsslachtoffers via onnatuurlijk verval beëindigd en waarvan een eventuele reservewaarde niet ten gunste van de verzekerde is gekomen.  
Indien ja, om hoeveel polissen gaat het en welke informatie is nog over deze polissen beschikbaar.

*Gedurende de periode van onderzoek hebben de verzekeraars hun verzekerdenbestanden veelal omgezet in geautomatiseerde gegevensbestanden. Hierbij zijn keuzes gemaakt betreffende de vast te leggen gegevens, de gehanteerde gegevensdragers etcetera. Onderstaande vraag is gericht op de wijze waarop de verzekeraar deze processen heeft beheerst.*

6. Geef voor ieder van de te onderscheiden verzekerdenbestanden in uw organisatie aan:
- Wanneer heeft u deze bestanden gedigitaliseerd?
  - Welke polissen betreft dit?
  - Welke gegevens zijn per polis gedigitaliseerd (o.a. ingangsdatum, naam)?
  - Zijn hierin ook polissen van joodse verzekerden die in de oorlog zijn omgekomen begrepen;
  - Zijn de reeds afgelegde dossiers op enigerlei wijze gedigitaliseerd.
7. Heeft uw organisatie een elektronische en/of handmatige database opgezet met gegevens over relevante polissen.  
Indien uw organisatie een dergelijke database heeft opgezet, geef dan aan welke gegevens per polis in deze database zijn opgenomen.  
Als een dergelijke database niet is opgezet, geef dan aan wat de redenen zijn waarom een dergelijke database niet is opgezet.

### **3 Verzekeringsovereenkomsten binnen bestaande actuele bestanden**

*Onderstaande vragen richten zich op de mogelijkheid dat binnen de actuele verzekeringsbestanden nog verzekeringsovereenkomsten opgenomen zijn die nooit zijn geroyeerd en nooit tot uitkering zijn gekomen alsmede verzekeringsovereenkomsten waarvan de uitkeringen nog nooit zijn opgevraagd. Het is mogelijk dat er hierbij nog verzekeringsovereenkomsten aanwezig zijn die in aanmerking komen voor rechtsherstel.*

1. Heeft onderzoek plaatsgevonden of in het actuele bestand nog verzekeringsovereenkomsten van joden bevinden die voor of tijdens de tweede wereldoorlog zijn afgesloten en die in aanmerking zouden komen voor rechtsherstel?  
Zo ja, geef in hoofdlijnen aan wat de bevindingen waren.

2. Heeft u de actuele verzekerdenbestanden vergeleken met de meest recente versie van het namenbestand 'In memoriam'.  
Indien ja:
  - Wanneer heeft u deze confrontatie uitgevoerd?
  - Wat waren de uitkomsten van deze confrontatie?
  - Welke follow-up is gegeven aan polissen waarvan de naam van de verzekerde overeen kwam met een naam uit het namenbestand 'In memoriam'?Indien neen:
  - Waarom niet?
  - Kan een dergelijke confrontatie alsnog worden uitgevoerd?
3. Bevinden zich momenteel op de zogenaamde verzekeringstechnische tussenrekeningen nog saldi van te betalen uitkeringen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten van joden die voor of tijdens de tweede wereldoorlog zijn afgesloten en die nog afgewikkeld moeten worden?  
Zo ja, geef in hoofdlijnen de omvang en de aard van posten aan.
4. Kunt u aangeven of in het verleden saldi van tussenrekeningen zijn afgeboekt en of onderzoeken hebben plaatsgevonden naar de mogelijkheid dat zich hieronder uitkeringen hebben bevonden ten behoeve van joodse verzekerden?  
Zo ja, wat waren de bevindingen naar aanleiding van het onderzoek?

#### **4 Mogelijke hiaten in het rechtsherstel**

*In het rapport van de Commissie Scholten wordt aanbevolen onderzoek te doen naar de volgende onderzoeksobjecten:*

- Verzekeringsovereenkomsten van joden die noch door de verzekeringsnemer, noch door de maatschappij zijn opgegeven als verzekeringsovereenkomsten van joden (en niet aan de maatschappij bekend zijn als joodse polis)
- Verzekeringsovereenkomsten van joden die wel bekend waren bij de verzekeringsmaatschappij maar niet aan Liro zijn opgegeven.
- Verzekeringsovereenkomsten die aan andere instanties zijn uitbetaald

1. In hoeverre is nagegaan of verzekeringsovereenkomsten van Joodse verzekerden die buiten de LIRO afkoop zijn gebleven zijn geroyeerd. Geef een beschrijving van dit onderzoek. Besteed bij de uitwerking hiervan aandacht aan de volgende aspecten:
  - Hoeveel van deze dossiers zijn nog in de archieven aanwezig?
  - Is bekend wat met de waarde van deze verzekeringsovereenkomsten is gebeurd?
  - Zijn deze verzekeringsovereenkomsten afzonderlijk vastgelegd in een bestand?
  - Op welke wijze heeft de vastlegging plaatsgevonden (verfilming, CD Rom, etc.)?
  - Is de datum van afkoop of royement vastgelegd? Zijn de bewijsstukken van afkoop of royement aanwezig?
    - Zijn eventuele andere kenmerken vastgelegd (bijv. stempels)?
    - Is van de verzekeringsovereenkomsten die nog aanwezig zijn ook nagegaan welke soort verzekeringen dit betroffen (kapitaal, lijfrente, volksverzekering)?
  - De wijze waarop de verzekeringsovereenkomsten zijn getoetst op het wel of niet betrekking hebben op verzekeringsovereenkomsten van joden.
2. In hoeverre is nagegaan of zich bij verzekeringsovereenkomsten die bij expiratie niet tot uitkering zijn gekomen en waarvan de uitkering ten gunste van de verzekeraar is vrijgevallen omdat de verzekerde in het algemeen slachtoffer van de bezetting is geworden mogelijk verzekeringsovereenkomsten van joden bevinden? (Voor verzekeringsovereenkomsten die bij expiratie niet tot uitkering zijn gekomen en waarvan de verzekerde waarde nog steeds in het bestand is opgenomen wordt verwezen naar Hoofdstuk 5). Geef een beschrijving van dit onderzoek. Besteed bij de uitwerking hiervan aandacht aan de volgende aspecten:
  - Hoeveel van deze dossiers zijn nog in de archieven aanwezig?
  - Is bekend wat met de waarde van deze verzekeringsovereenkomsten is gebeurd?
  - Zijn deze verzekeringsovereenkomsten afzonderlijk vastgelegd in een bestand?
  - Op welke wijze heeft de vastlegging plaatsgevonden (verfilming, CD Rom, etc.)?
  - Is de datum van afkoop of royement vastgelegd? Zijn de bewijsstukken van afkoop of royement aanwezig?
    - Zijn eventuele andere kenmerken vastgelegd (bijv. stempels)?
    - Is van de verzekeringsovereenkomsten die nog aanwezig zijn ook nagegaan welke soort verzekeringen dit betroffen (kapitaal, lijfrente, volksverzekering)?
  - De wijze waarop de verzekeringsovereenkomsten zijn getoetst op het wel of niet betrekking hebben op verzekeringsovereenkomsten van joden.
3. Zijn er aanwijzingen gevonden die duiden op acties bij de verzekeringsmaatschappij om joodse verzekeringsovereenkomsten buiten de verplichte afkoop door Liro te houden? Dit kan bijvoorbeeld zijn in lijsten van door polishouders bij Liro aangemelde verzekeringsovereenkomsten of uit beleidsstukken waaruit sabotage van Duitse maatregelen zou kunnen blijken:
  - aanwijzingen van antidateren van documenten, verzekeringsovereenkomsten;
  - aanwijzingen van omnummeren van verzekeringsovereenkomsten;
  - aanwijzingen van (tijdelijke) naamsverandering;
  - aanwijzingen van traineren van de afkoop.

Zo ja, is in het vervolgtraject te achterhalen wat er met deze verzekeringsovereenkomsten is gebeurd? Bijvoorbeeld toch afgekocht aan Liro of buiten de afkoop gebleven?  
Indien niet afgekocht, is na te gaan wat na de bevrijding met deze verzekeringsovereenkomsten is gebeurd? Zijn deze opgeëist en uiteindelijk hersteld? Gaarne toelichten op welke wijze en om hoeveel verzekeringsovereenkomsten het gaat.

4. Is bekend of verzekeringsovereenkomsten van uw maatschappij tijdens de oorlog aan andere instanties dan aan Liro zijn uitbetaald en/of afgekocht? Te denken valt aan Deutsche Revisions- und Treuhand A.G. (DRT), Sicherheitsdienst (SD), Vermögensverwaltung- und Rentenanstalt (VVRA).

Zo ja, hoe zijn deze na de bevrijding afgewikkeld? Zijn er individuele gegevens bekend?

## **5 Het proces van behandeling van alle vormen van informatieverzoeken en claims**

*Voor een betrouwbaar proces inzake claims en informatieverzoeken is het van belang dat wordt vastgesteld in hoeverre de interne controlemaatregelen ertoe leiden dat de doelstellingen worden bereikt. Voor de doelstelling van interne controle achten wij de volgende doelstellingen als de belangrijkste in het kader van dit onderzoek:*

- *alle claims en informatieverzoeken die moeten zijn verantwoord zijn ook verantwoord;*
- *alle claims en informatieverzoeken zijn tijdig verantwoord.*

*In dit kader is het van belang dat er binnen het proces interne controlemaatregelen aanwezig zijn waarmee kan worden voorkomen dat claims en informatieverzoeken niet of niet tijdig (zijnde niet direct, derhalve met vertraging) worden verantwoord.*

*Als gevolg van de overeenkomst tussen het Centraal Joods Overleg en het Verbond van Verzekeraars worden de claims met ingang van november 1999 door de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa afgehandeld. De taak van de verzekeraar is vanaf die datum beperkt tot het aanleveren van de beschikbare gegevens. Het besluitvormingsproces over het al dan niet toekennen van een claim geschiedt door de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa.*

*Met betrekking tot de hieronder aangegeven vragen verzoeken wij u deze te beantwoorden voor zowel de periode voor als de periode na totstandkoming van de overeenkomst tussen CJO en Verbond.*

*Ten behoeve van de beantwoording van onderstaande vragen dienen informatieverzoeken en claims als volgt te worden gedefinieerd:*

- *claims: verzoek tot uitbetaling met enige mate van onderbouwing*
- *informatieverzoeken: alle overige verzoeken*

## Procedures

- 1 Geef een beknopte beschrijving van de claimprocedure inzake claims en informatieverzoeken met betrekking tot joodse oorlogsslachtoffers. Besteed bij die beschrijving ten minste aandacht aan de volgende aspecten:
  - Is de claimprocedure schriftelijk vastgelegd?
  - Bestaan er schriftelijke richtlijnen en instructies? Zo ja, geef een beknopte beschrijving hiervan.
  - Hoeveel functionarissen zijn betrokken bij de behandeling van de claims?
  - Worden de volgende taken door afzonderlijke functionarissen uitgevoerd: opbouwen en bijwerken van claimbestanden; controle op juistheid en volledige verwerking van claims; goedkeuring van de claimbetalingen;
  - Wordt alle documentatie inzake de claim in het dossier bijgehouden?
  - Worden alle beslissingen en overwegingen in het dossier vastgelegd?
  - Wordt de doorlooptijd van het dossier vastgelegd?
  - Worden checklists (o.i.d.) gebruikt om na te gaan of de binnengekomen informatieverzoeken en claims toereikend zijn om in behandeling te nemen?
  - Zijn de criteria waaraan de claim moet voldoen om tot uitkering te komen en die tot 1999 zijn gehanteerd, schriftelijk vastgelegd?
  - Worden checklists (o.i.d.) gebruikt om na te gaan of de claimbehandeling volledig wordt doorlopen en derhalve aan de criteria wordt voldaan?
- 2 Wie ziet binnen de onderneming toe op de naleving van de in vraag in beschreven procedure? Worden intern ook rapportages opgesteld met betrekking tot de toetsing van deze procedures aan de correcte naleving ervan? Indien rapportages worden opgesteld, hoe zien deze eruit en beschrijf in hoofdlijnen de inhoud van deze rapportage.

## Ervaringen met claimbehandeling

- 1 Heeft de onderneming ervaringen met claims en informatieverzoeken Geef een beschrijving van die ervaringen. Besteed bij die beschrijving ten minste aandacht aan de volgende aspecten.
  - De aantallen claims en informatieverzoeken die tot en met heden zijn binnengekomen bij de onderneming?
  - Geef aan hoeveel van de claims zijn gehonoreerd, hoeveel afgewezen, en hoeveel in behandeling zijn?
  - In geval van de afwijzingen, licht de aard van de afwijzing toe.
  - Wat is de gemiddelde doorlooptijd van de behandeling van de binnengekomen dossiers?
- 2 Hoeveel claims heeft u sinds de effectuering van de overeenkomst tussen het Centraal Joods Overleg en het Verbond van Verzekeraars in behandeling gegeven aan de Stichting Individuele Verzekeringsaanpakken Sjoa?

## **6 Overig**

Heeft u verdere suggesties en/of opmerkingen voor ons onderzoek?

Zo ja, gaarne contact opnemen met de contactpersoon zoals opgenomen in de begeleidende brief bij deze vragenlijst.

## MODEL RAPPORT VAN BEVINDINGEN VAN DE ACCOUNTANT

Adressering

Plaats, datum

Kenmerk

Betreft: **Rapport van feitelijke bevindingen inzake onderzoek  
verzekeringsovereenkomsten van joodse verzekerden**

Geachte .....,

Ingevolge uw opdracht hebben wij specifieke werkzaamheden verricht inzake de vragenlijst 'Onderzoek verzekeringsovereenkomsten van joodse verzekerden'. Onze werkzaamheden hebben bestaan uit de beoordeling van het proces van informatieverzameling en bewerking, alsmede de beoordeling van de inhoud van de ingevulde vragenlijst. Deze rapportage bevat de uitkomsten van onze werkzaamheden.

De vragenlijst is ingevuld onder verantwoordelijkheid van het bestuur van de instelling.

### *Verrichte werkzaamheden*

Wij hebben kennisgenomen van het doel en de achtergrond van het onderzoek van Ernst & Young Integrity Services & Investigations B.V. zoals weergegeven in de brief van 11 april 2001 met de daarbijbehorende bijlagen. Wij hebben kennisgenomen van de opzet en uitvoering van de werkzaamheden welke zijn verricht in het kader van de beantwoording van de vragen van de vragenlijst zoals ingevuld door (naam instelling) te (statutaire vestigingsplaats) en door ons geparafeerd voor identificatiedoeleinden. Onze werkzaamheden omvatten onder meer een onderzoek door middel van deelwaarnemingen van informatie ter onderbouwing van de in de vragenlijst opgenomen antwoorden, gesprekken met verantwoordelijke functionarissen over het proces van informatieverzameling en bewerking, alsmede waar relevant het vaststellen van de juistheid van de kwantitatieve gegevens met inachtneming van de attentiepunten zoals opgenomen in bijlage 4 bij de brief van 11 april 2001.

### *Uitkomst verrichte werkzaamheden*

Ten aanzien van de aanpak en opzet van het onderzoek hebben wij vastgesteld dat .....

Ten aanzien van hoofdstuk 1 'Algemeen' hebben wij vastgesteld dat .....

Ten aanzien van hoofdstuk 2 'Omvang/volledigheid archieven' hebben wij vastgesteld dat .....

Ten aanzien van hoofdstuk 3 'Verzekeringsovereenkomsten binnen bestaande actuele bestanden' hebben wij vastgesteld dat .....

Ten aanzien van hoofdstuk 4 'Mogelijke hiaten in het rechtsherstel' hebben wij vastgesteld dat .....

Ten aanzien van hoofdstuk 5 'Het proces van behandeling van alle vormen van informatieverzoeken en claims' hebben wij vastgesteld dat .....

Ten slotte merken wij voor een goede interpretatie van de ingevulde vragenlijst op dat.....(*facultatief*)

#### *Conclusie*

Op basis van de door ons verrichte werkzaamheden betreffende de beoordeling van het proces van informatieverzameling en bewerking alsmede de beoordeling van de inhoud van de ingevulde vragenlijst en alle ons verder ter beschikking gestelde informatie is ons niet van feiten en/of omstandigheden gebleken die tot andere bevindingen leiden dan de op de vragen verstrekte antwoorden.

Wij wijzen er nog op dat deze rapportage uitsluitend voor u en Ernst & Young Integrity Services & Investigations B.V. is bestemd en niet (geheel of gedeeltelijk) aan derden mag worden verstrekt, zonder onze uitdrukkelijke toestemming vooraf.

Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en zijn gaarne bereid de inhoud van deze rapportage verder toe te lichten.

Ondertekening

Bijlage(n): Ter identificatie gewaarmerkte vragenlijst

Kopie aan: Ernst & Young Integrity Services & Investigations B.V.  
Postbus 93135  
2509 AC DEN HAAG