

Stichting Indiïviduele  
Verzekeringaanspraken Sjoa

*Archief Philip Staal*

**JAARVERSLAG**

**2014**

## Inhoudsopgave

	<u>Pagina</u>
• Woord vooraf.....	2
• Kerncijfers SIVS.....	3
1. Stichting.....	3
2. Bestuur.....	5
3. Bezwaarcommissie.....	5
4. Secretariaat .....	6
5. Aanvragen .....	6
6. Uitkeringen.....	10
7. Archieven.....	14
8. ICHEIC/VS/Internationale ontwikkelingen.....	15



## Woord vooraf



Voor u ligt het jaarverslag van de Stichting Individuele Verzekeringsaanspraken Sjoa (SIVS) over het jaar 2014. Cijfers zijn kil, maar wij zijn ons voortdurend bewust van de achterliggende tragiek. De vele persoonlijke reacties die wij naar aanleiding van onze beslissingen ontvangen vormen een bevestiging van de bijzondere taak van de stichting.

Het belangrijkste nieuws van 2014 was dat de stichting nog voor een periode van vijf jaar werkzaam zal blijven en dat gedurende die periode de mogelijkheid blijft bestaan voor het indienen van aanvragen. De stichting voorziet, gezien de hoeveelheid aanvragen, nog steeds in een behoefte. Uit gesprekken met de verzekeringsmaatschappijen is gebleken dat zij veel waardering hebben voor het werk van de stichting. De maatschappijen willen niet in de positie gebracht worden dat een beroep op verjaring een rol kan spelen. Bij de stichting is de afgelopen jaren veel kennis opgebouwd die bij de maatschappijen verdwenen is. Daarnaast is er door onderzoek nieuwe informatie boven water gekomen over een reeks van polissen. Hierdoor moest een aantal 'afgedane' zaken opnieuw in behandeling worden genomen. Het aantal aanvragen is dit jaar stabiel gebleven, maar publicatie over de verlenging zal ongetwijfeld weer zorgen voor een toename in 2015.

Het jaar begon met het ontrafelen van het aanwezige saldo van SIVS. In de overeenkomst, gesloten in 1999 tussen het Centraal Joods Overleg (CJO) en het Verbond van Verzekeraars, was afgesproken dat na de tien jaar waarvoor de stichting was opgericht van het resterend saldo van de ontbonden stichting twee derde zou worden uitgekeerd aan de Joodse gemeenschap en een derde aan het Verbond. CJO en Verbond hebben besloten dat onze stichting voorlopig blijft bestaan, maar dat het voor de Joodse gemeenschap bestemde gedeelte van het saldo aan de Joodse gemeenschap zou worden uitgekeerd. Van dat deel is vierenzeventig procent uitgekeerd aan de Stichting Collectieve Maror-Gelden Nederland (COM) en zesentwintig procent aan de Stichting Collectieve Marorgelden Israël (SCMI). Het CJO en Verbond hebben tevens afgesproken dat zij van het te verdelen bedrag ieder € 10.000,- ter beschikking stellen voor de publicatie van een boek over de Joodse oorlogstegoeden. Het deel van de verzekeraars blijft deel uitmaken van het vermogen van de SIVS en is beschikbaar voor uitkeringen inzake niet-uitgekeerde polissen. Met dit saldo verwachten wij onze taak goed te kunnen voortzetten en voltooien. De reacties tonen aan dat het het geven van zo veel mogelijk helderheid over verzekeringen uit de tweede wereldoorlog nog steeds in een grote behoefte voorziet. Met grote motivatie zetten we deze taak nog vijf jaar voort.

Ernst J. Numann  
Voorzitter SIVS

## Kerncijfers SIVS 2014

Aanvragen/Uitkeringen	TREND	2011	2012	2013	2014	Totaal 2000-2014
Aanvragen		445	426	430	440	19.694
Afgehandeld		619	380	537	391	19.144
Uitgekeerde polissen		82	65	53	76	1.753
Uitkeringen		690	380	289	485	11.122
Uitgekeerde bedragen €		308.970	288.275	217.410	232.165	7.552.138

### 1. Stichting

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

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

SIVS werd belast met het onderzoek naar en het uitkeren van deze niet uitgekeerde polissen. De Stichting zou, tenzij de partijen anders overeenkwamen, tot 1 januari 2010 aanvragen in behandeling nemen. In verband met de ontwikkelingen in de Verenigde Staten (zie hoofdstuk 7) had het Verbond in 2008 al toegezegd dat ook na 2009 in Nederland nog aanvragen in behandeling zouden worden genomen. In 2009 is door het CJO en Verbond afgesproken dat het indienen van aanvragen bij de Stichting nog mogelijk zal zijn tot 1 januari 2015. Hier liggen twee belangrijke overwegingen aan ten grondslag. De eerste is de internationale opinie dat er geen einde moet komen aan de behandeling van Joodse oorlogsclaims. Op de Holocaust Conferentie van juni 2009 in Praag is een oproep gedaan aan verzekeraars wereldwijd om door te gaan met het in behandeling nemen van individuele claims. De tweede is dat er nog steeds behoefte blijkt te bestaan aan het beantwoorden van vragen inzake Nederlandse verzekeringen uit de Tweede Wereldoorlog. Aangezien beide overwegingen nog steeds geldig zijn is in 2014 besloten de termijn nogmaals met vijf jaar te verlengen.



Vanaf 2000 is de Stichting actief met het behandelen van aanvragen. In dat jaar werd tevens een lijst met informatie over ca. 750 niet uitgekeerde polissen op het internet gepubliceerd. Eind 2004 is deze lijst uitgebreid met 1.369 namen. Ook tijdens latere onderzoeken zijn er nog gegevens over niet uitgekeerde polissen gevonden en op de internetlijst gezet. Namen met betrekking tot door de Stichting volledig uitgekeerde polissen worden van de lijst verwijderd. Ultimo 2014 stonden er ca. 2000 namen op de lijst.

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

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

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

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

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

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

Van 2006-2008 nam het aantal aanvragen sterk af tot een niveau van 400-500 per jaar. Het jaar 2009 heeft een verdubbeling laten zien van het aantal aanvragen. Dit had vooral te maken met publiciteit rond de Stichting vanwege verlenging van de aanvraagtermijn tot 2015. Dit effect heeft ook nog nagewerkt in 2010. Het aantal aanvragen is in 2011-2014 teruggekeerd naar het niveau van 2006-2008.

In de overeenkomst van 1999 tussen het CJO en het Verbond was afgesproken dat het resterend saldo van de ontbonden stichting voor twee derde zou worden uitgekeerd aan de Joodse gemeenschap en voor een derde aan het Verbond. Ondanks de verlenging van SIVS is door beide partijen besloten in 2014 tot verdeling van het saldo volgens bovengenoemde verdeelsleutel over te gaan.

Het deel bestemd voor de Joodse gemeenschap is voor vierenzeventig procent uitgekeerd aan de Stichting Collectieve Maror-Gelden Nederland (COM) en voor zesentwintig procent aan de Stichting Collectieve Marorgelden Israël (SCMI). Het CJO en Verbond hebben tevens afgesproken dat zij van het te verdelen bedrag ieder € 10.000,- ter beschikking stellen voor de publicatie van een boek over de Joodse oorlogstegoeden.

Het deel van de verzekeraars blijft bij de SIVS en is beschikbaar voor uitkeringen inzake niet-uitgekeerde polissen.

## **2. Bestuur**

Het bestuur bestaat - ultimo 2014 - uit:

- mr. E.J. Numann, voorzitter
- mr. P. Neleman, secretaris
- mr. J.M.F.X. van Veggel, penningmeester

Het bestuur is in 2014 zes (2013: zes) keer in vergadering bijeengekomen. Het bestuur heeft besloten om 'eenvoudige' zaken te laten beoordelen door een lid van het bestuur, als gedelegeerde, buiten de vergadering om. In 2013 heeft dit nul keer (2012: één) plaatsgevonden. De gedelegeerde kan eventueel zaken doorverwijzen naar het gehele bestuur.

In totaal zijn er dit jaar 125 (2013: 152) notities, inzake 302 (2013: 287) polissen besproken. Er zijn 280 (2013: 281) beslissingsbrieven verzonden.

## **3. Bezwaarcommissie**

De bezwaarcommissie bestaat uit:

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

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

De bezwaarcommissie heeft in 2014 éénmaal (2013: éénmaal) vergaderd.

In 2014 ontving de bezwaarcommissie één (2013: één) bezwaarschrift, dat resulteerde in een gedeeltelijke toewijzing. Twee bezwaren werden ingetrokken voordat ze werden overgedragen aan de commissie.

#### 4. Secretariaat

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

Het secretariaat bestond in 2014 uit vier medewerkers:

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

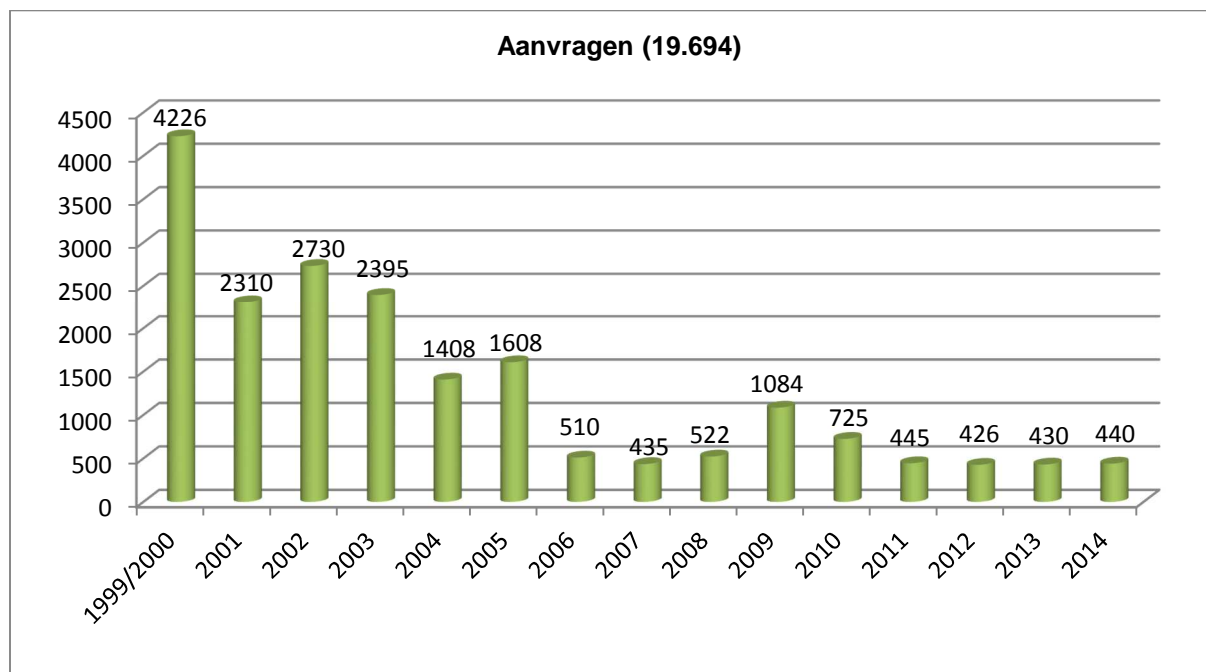
De personele bezetting bedroeg over het hele jaar gemiddeld 3,5 f.t.e. (2013: 3,2 f.t.e.). Door de tijdelijke detachering van een medewerker bij het Verbond van Verzekeraars bedroeg de effectieve bezetting 3,1 f.t.e.

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

#### 5. Aanvragen

In 2014 zijn 440 (2013: 430) aanvragen ontvangen, gemiddeld 37 (2013: 36) per maand.

In totaal zijn er - tot ultimo 2014 - 19.694 aanvragen ingediend.



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

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

De aanvragen zijn in te delen in drie categorieën:

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

Van de ontvangen aanvragen over 2012-2014 is de verdeling:

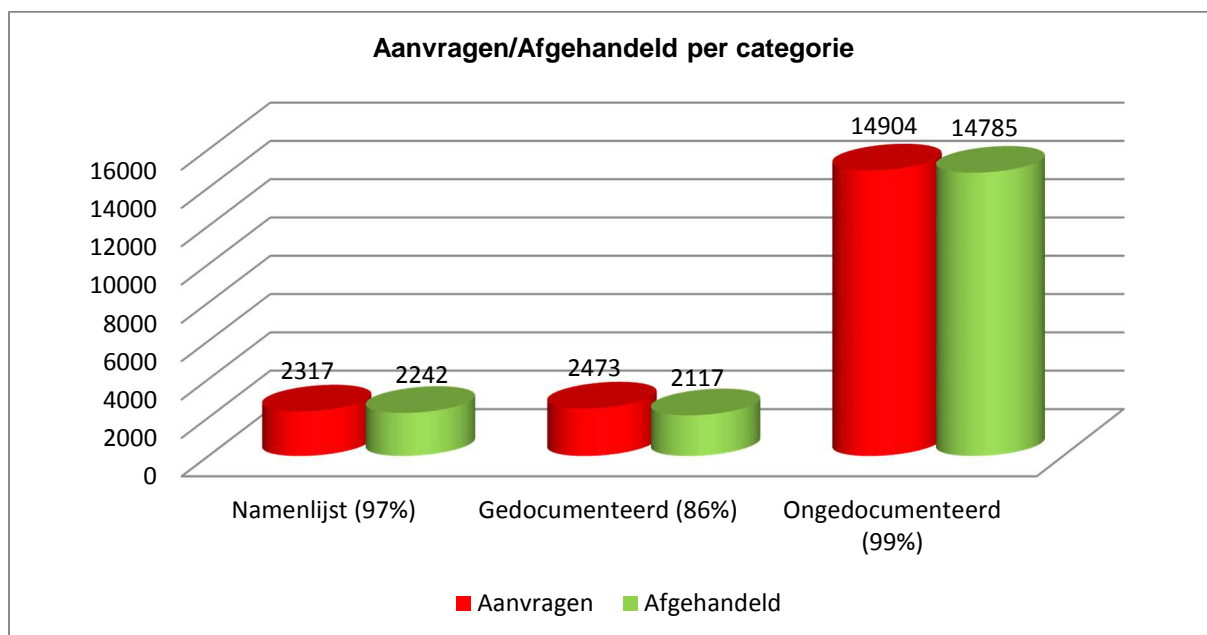
	<u>2014</u>	<u>2013</u>	<u>2012</u>	<u>Cumulatief</u>
• Categorie 1:	68 (15%)	81 (19%)	81 (19%)	2.317 (12%)
• Categorie 2:	251 (57%)	196 (45,5%)	59 (14%)	2.473 (12%)
• Categorie 3:	121 (28%)	153 (35,5%)	286 (67%)	14.904 (76%)

Na de publicatie van 1.369 nieuwe namen op de internetlijst in december 2004 is het percentage aanvragen van categorie 1 aanzienlijk toegenomen. Het percentage schommelde rond de 20% en is dit jaar voor het eerst afgenomen. De aanvragen in categorie 2 zijn hoofdzakelijk aanvragen die gebaseerd zijn op polissen die tijdens onze onderzoeken zijn aangetroffen. In 2013-2014 zijn er door onderzoeken veel gegevens over polissen boven water gekomen. Dit heeft geleid tot een spectaculaire stijging van deze categorie.

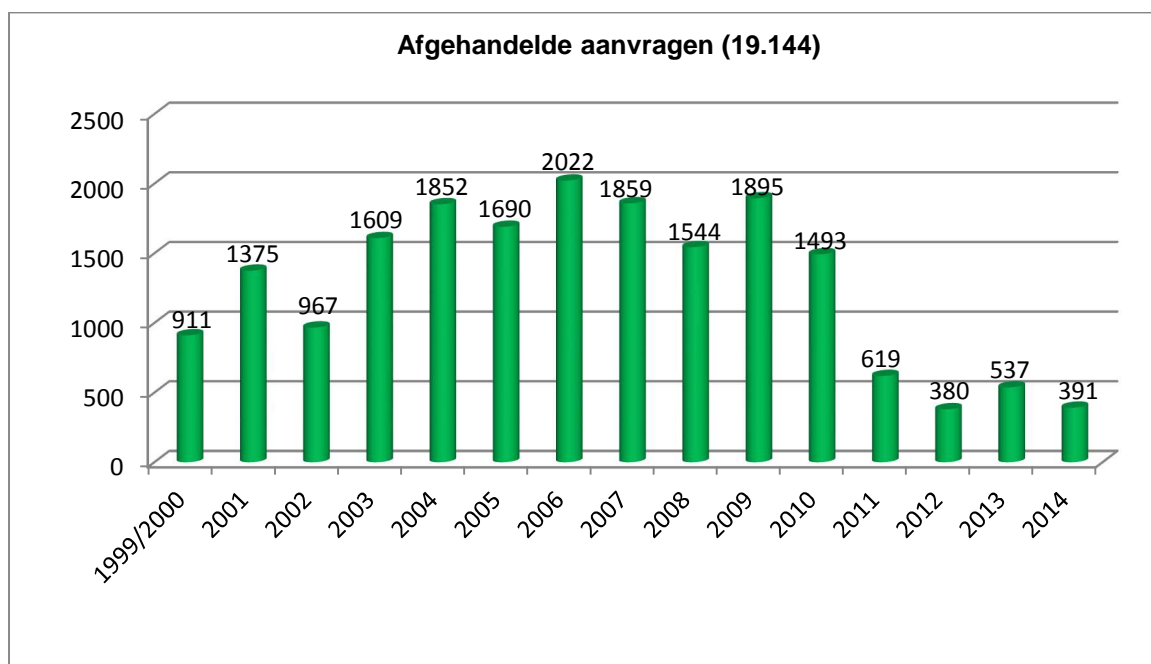
Gedurende 2014 is prioriteit gegeven aan de afhandeling van de oudste aanvragen. Als gevolg van archiefonderzoek zijn er nieuwe gegevens gevonden over reeds afgehandelde aanvragen. Deze zijn opnieuw in behandeling genomen. Ook heeft er veel vervolgonderzoek plaatsgevonden.

- Van categorie 1 is het percentage afgehandelde aanvragen in 2014 gestegen van 95% naar 97%.
- Van categorie 2 is het percentage afgehandelde aanvragen in 2014 gedaald van 91% naar 86%.
- Van categorie 3 is het percentage afgehandelde aanvragen in 2014 gelijk gebleven op 99%.

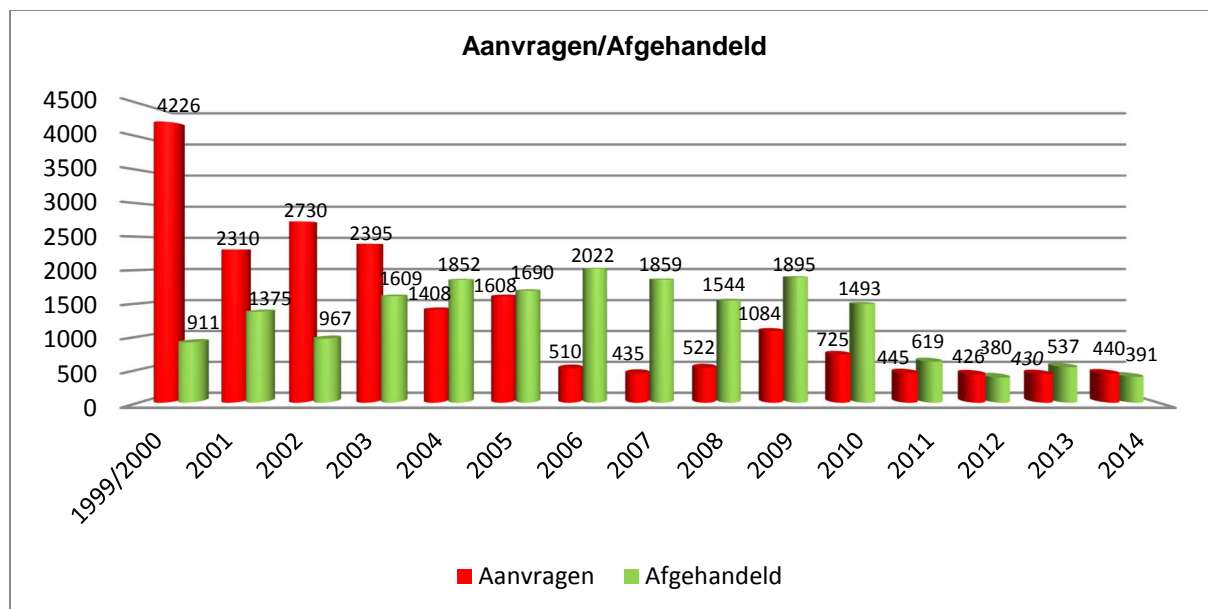




In 2014 zijn 391 (2013: 537) aanvragen afgehandeld, wat het totaal brengt op 19.144 (2013: 18.753) afgehandelde aanvragen, zijnde 97% (2013: 97%) van het totaal.

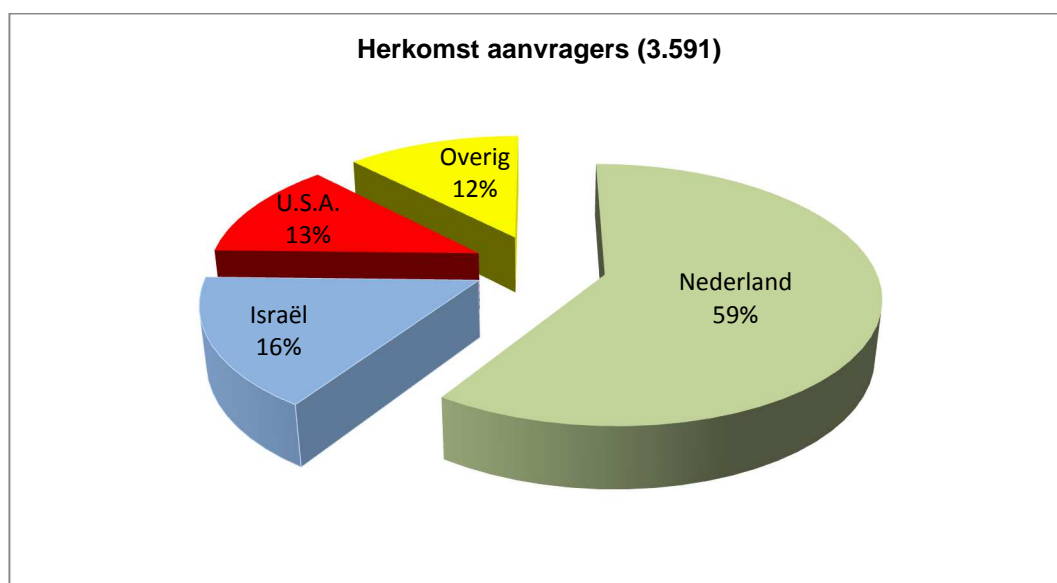


Het gehele beeld van het aantal ontvangen aanvragen ten opzichte van de afgehandelde aanvragen, met correctie van het aantal aanvragen in 2004 en 2005, ziet er als volgt uit.



In 2014 zijn twee (2013: twee) lijsten met in totaal 121 (2013: 125) namen naar de verzekeringsmaatschappijen verzonden voor onderzoek.

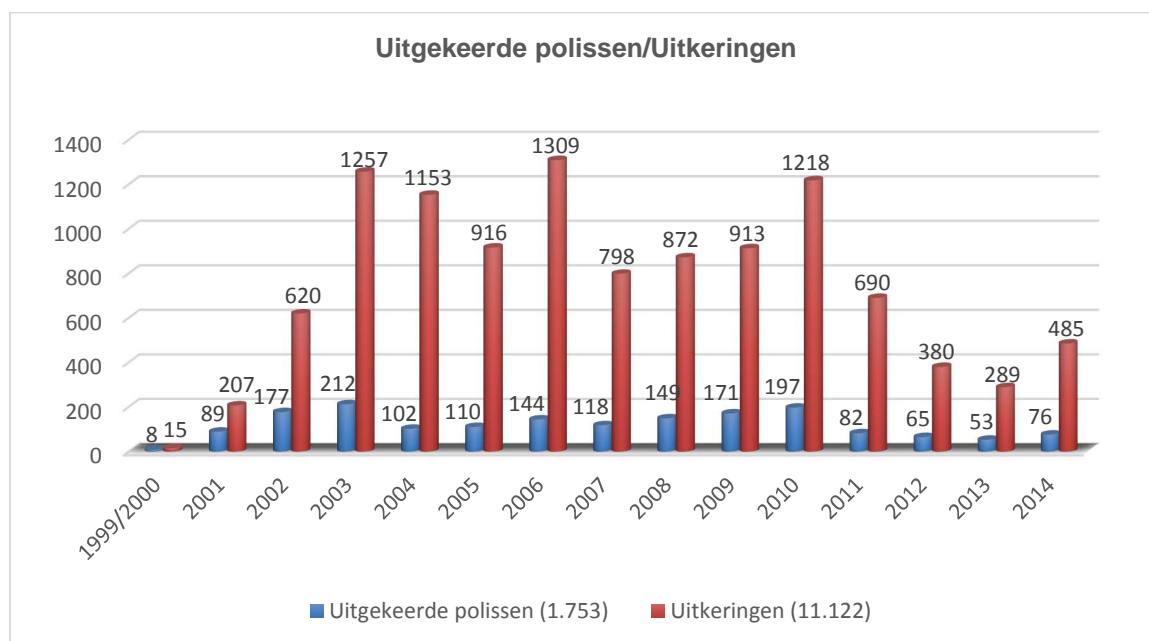
De aanvragen, afkomstig van 3.591 (2013: 3.556) aanvragers, zijn voornamelijk afkomstig uit Nederland 59% (2013: 59%), daarnaast uit Israël 16% (2013: 16%) en de Verenigde Staten 13% (2013: 13%). Deze percentages zijn vrij stabiel.



## 6. Uitkeringen

In 2014 zijn in totaal 76 (2013: 53) polissen uitgekeerd aan 485 (2012: 289) rechthebbenden voor een bedrag van € 232.165,- (2013: € 217.410,-)

In totaal is er - ultimo 2014 - op grond van 1.753 polissen uitgekeerd aan 11.122 rechthebbenden.

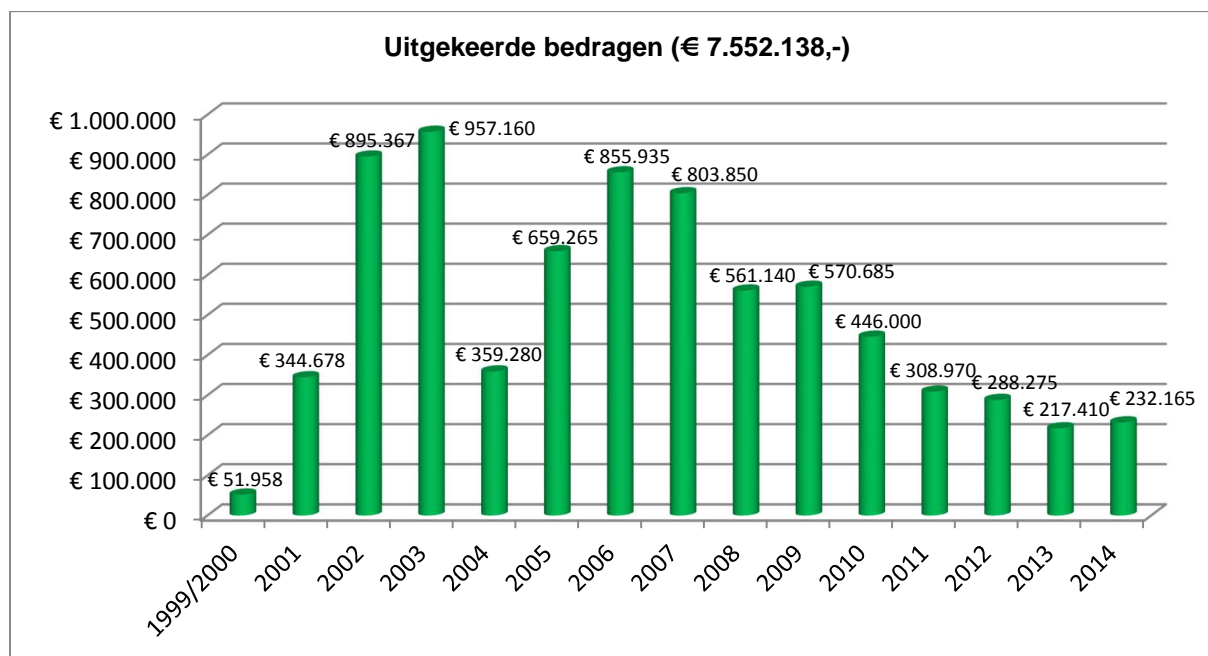


De hoogte van de uitkeringen per rechthebbende in 2014 was als volgt:

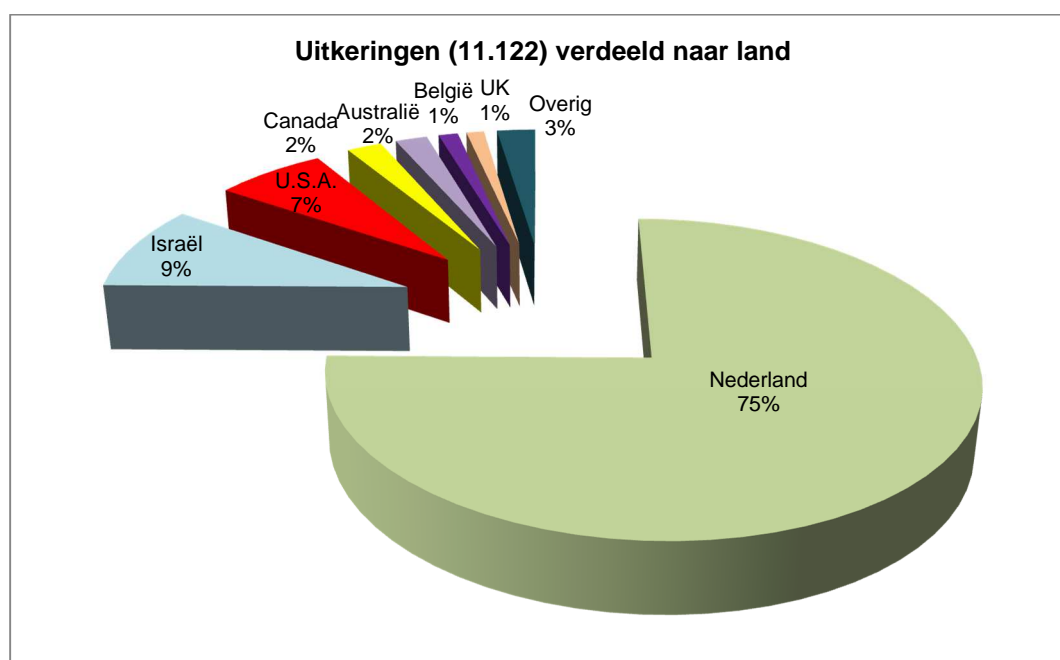
Hoogte Uitkering	Aantal (%)
Onder € 1.000,-	443 (91,4%)
€ 1.000,- tot € 5.000,-	33 (6,8%)
€ 5.000,- tot € 10.000,-	5 (1%)
€ 10.000,- tot € 20.000,-	3 (0,6%)
€ 20.000,- tot € 30.000,-	0
Boven € 30.000,-	1 (0,2%)

De hoogste uitkering bedroeg € 30.895,-. De gemiddelde uitkering bedroeg € 479,- (2013: € 752,-). Een verklaring voor de afname van de gemiddelde uitkering is gelegen in het feit dat er ook dit jaar relatief veel vervolgonderzoek heeft plaatsgevonden naar verder verwijderde erfgenamen, en daardoor kleinere delen van nalatenschappen.

In totaal is - ultimo 2014 - een bedrag van € 7.552.138,- uitgekeerd.



De verdeling van de uitkeringen naar land is als volgt:



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

#### AEGON

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



#### Delta Lloyd

- Hollandsche Sociëteit van Levensverzekeringen N.V
- Amsterdamsche Maatschappij van levensverzekering
- Nationaal Spaarfonds



#### ASR

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



#### Generali

- De Nederlanden van 1870
- Phoenix



#### De Goudse

- De Oude Haagsche van 1836
- De Nederlandsche Spaarkas



#### Nationale-Nederlanden (NN)

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



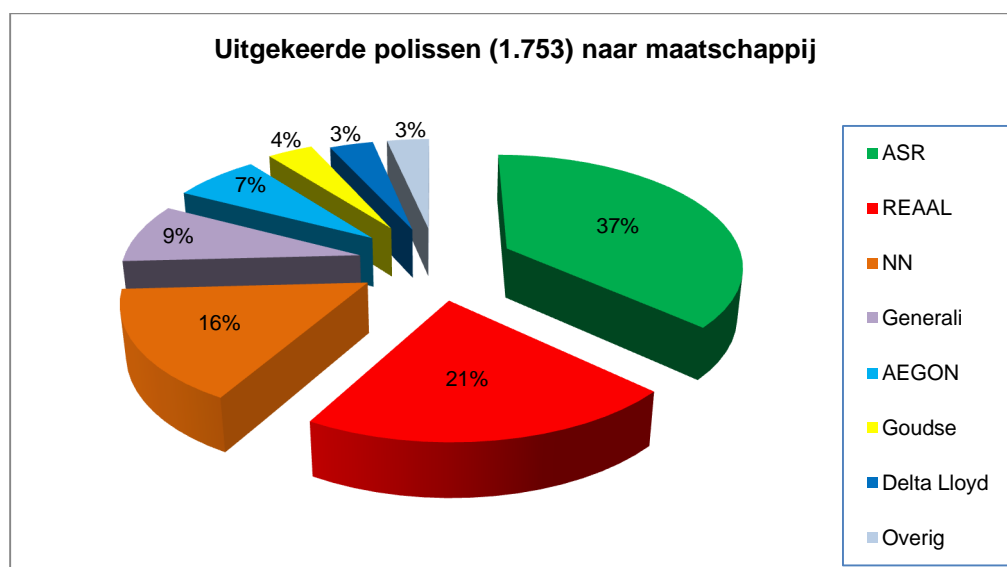
#### REAAL(VIVAT)

- De Centrale Arbeiders Verzekerings- en Depositobank
- Noord-Hollandsche van 1891
- Zürich Leven

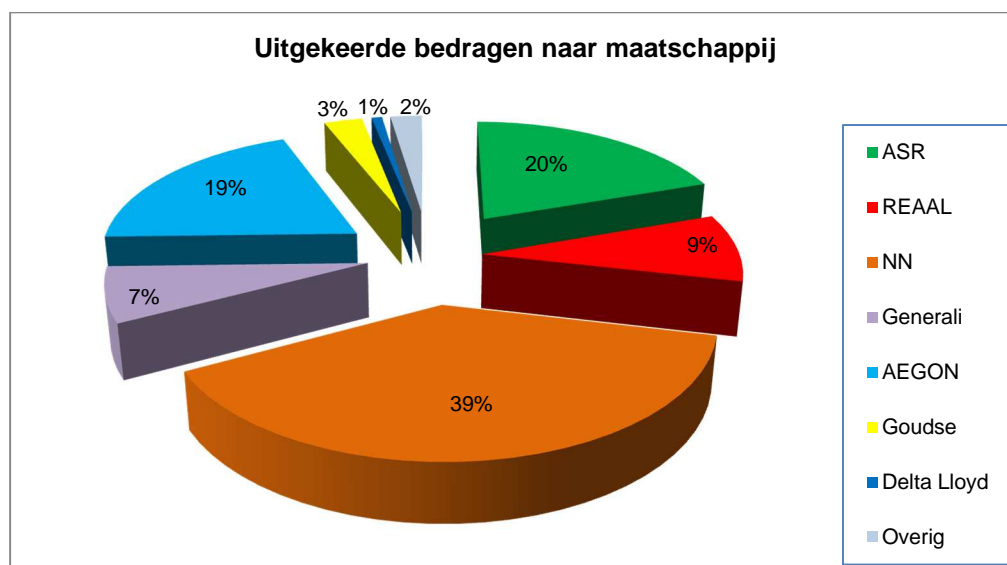


REAAAL, dat verantwoordelijk was voor 600 'Centrale' polissen op de in 2000 gepubliceerde internetlijst, had tot 2008 het grootste aandeel in het aantal uitgekeerde polissen, maar dat percentage is teruggelopen van 40% in 2005 tot 21% in 2014 (2013: 22%).

ASR, dat verantwoordelijk was voor ca. 950, voornamelijk 'HAV Bank' polissen op de in 2004 gepubliceerde aanvulling op de internetlijst, ziet het percentage oplopen van 16% in 2005 tot 37% in 2014 (2013: 36%).



Met betrekking tot de uitgekeerde bedragen zien wij dat Nationale-Nederlanden het grootste aandeel voor haar rekening neemt, namelijk 39% (2013: 38%), een hoog percentage in verhouding tot het aantal polissen. Hetzelfde beeld zien we bij AEGON met 19% (2013: 19%). De uitgekeerde polissen waren voornamelijk grotere kapitaalverzekeringen. De uitgekeerde polissen van ASR en REAAAL waren voornamelijk volksverzekeringen onder de f 500,-.



## 7. Archieven

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

Dat dit een terechte zorg is bleek uit het feit dat door het vertrek van de contactpersoon bij Generali ook de kennis van het oorlogsarchief dreigde te verdwijnen. Met Generali is afgesproken dat zij het oorlogsarchief van De Nederlanden van 1870 en Phoenix aan de Stichting overdragen. In september 2011 heeft de overdracht plaatsgevonden. Het archief is een van de meest volledige archieven en goed toegankelijk.



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

De Stichting heeft een project gestart om in samenwerking met de maatschappijen alle relevante gegevens inzake de oorlogspolissen in kaart te brengen en te beschrijven zodat de kennis hiervan behouden zal blijven. In het kader hiervan hebben er in 2012-2014 een aantal bezoeken aan maatschappijen plaatsgevonden.

In de archieven van de maatschappijen zijn ook diverse gegevens gevonden inzake reeds afgehandelde aanvragen, onder andere in het archief van de Noord-Hollandsche van 1891 (heden REAAL). Hierdoor zijn er een aantal van deze aanvragen opnieuw in behandeling genomen.



## 8. ICHEIC/VS/Internationale ontwikkelingen

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

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



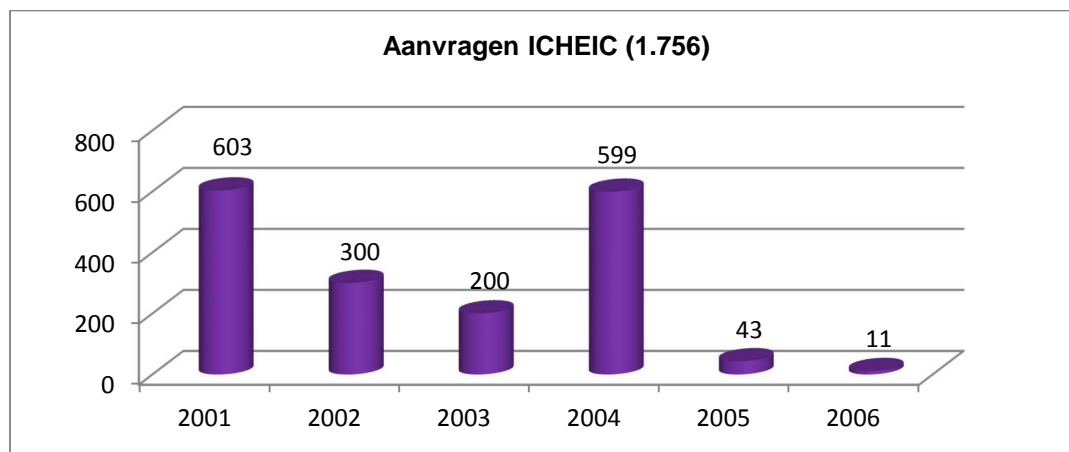
Tot en met 31 december 2003 konden aanvragen bij ICHEIC worden ingediend en de aanvraagformulieren konden tot eind maart 2004 worden ingeleverd. Velen hebben hiervan gebruik gemaakt en in de loop van 2004 zijn er bij de Stichting bijna 600 aanvragen binnengekomen.

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

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

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





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

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

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

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

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

In juni 2012 vond er een hoorzitting plaats in de Senaat voor de 'Judiciary Committee' over wetsvoorstel S. 466.


Beide wetsvoorstellen hebben in 2012 tot niets geleid en zijn daarmee vervallen. In 2013 en 2014 hebben er geen nieuwe initiatieven plaatsgevonden.



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

In juni 2009 vond op initiatief van EU-voorzitter Tsjechië in Praag de conferentie "Holocaust Era Assets" plaats. Een van de doelstellingen was om de resultaten te inventariseren op het gebied van de afhandeling van Joodse WOII tegoeden sinds 1998, toen in Washington eenzelfde soort conferentie plaatsvond. Stuart E. Eizenstat, de Amerikaanse delegatieleider, deed tijdens de conferentie een oproep aan verzekeraars wereldwijd om, ook na het beëindigen van ICHEIC, door te gaan met het in behandeling nemen van individuele claims. In een e-mail aan de Stichting sprak hij zijn waardering uit voor onze werkzaamheden en riep ons op om hier ook in de toekomst mee door te gaan.

Den Haag, 21 april 2015



mr. E.J. Numann  
voorzitter



mr. P. Neleman  
secretaris



mr. J.M.F.X van Veggel  
penningmeester