



## **Commissie Individuele Schrijnende Gevallen**

### **Eindbericht**

1. Inleiding
2. Commissie Individuele Schrijnende Gevallen
  - 2.1 Grondslag
  - 2.2 Taak, bevoegdheden en werkwijze
  - 2.3 Samenstelling
3. Werkzaamheden in 2016 en 2017
  - 3.1 Overleg
  - 3.2 Klachten
4. Contactgegevens

Bijlage

Eindoverzicht 2013 – 2017

## **I. Inleiding**

Voor u ligt het eindbericht van de Commissie Individuele Schrijnende Gevallen (hierna: de Commissie) waarmee de Commissie inzicht geeft in de door haar verrichte activiteiten. De verslagperiode beslaat de kalenderjaren 2016 en 2017. Dit verslag is tevens het eindbericht van de Commissie (zie ook hierna, onder 2.1.). De bijlage bij dit verslag bevat een beknopt overzicht van alle zaken die de Commissie in de periode 2013 - 2017 heeft ontvangen en behandeld.

## **2. Commissie Individuele Schrijnende Gevallen**

### **2.1 Grondslag**

De Commissie Individuele Schrijnende Gevallen werd ingesteld in het kader van de overeenkomsten die de Stichting Verliespolis en de Stichting Woekerpolis Claim vanaf 2008 hebben gesloten met de verzekeraars Achmea, Aegon, ASR, Delta Lloyd, Nationale-Nederlanden en SNS REAAL (vertegenwoordigd door het Verbond van Verzekeraars) met de bedoeling regelingen te treffen om consumenten met een beleggingsverzekering financieel te compenseren voor door hen geleden nadeel als gevolg van deze verzekering. Bij deze instelling was ook het Ministerie van Financiën betrokken.

De partijen die de Commissie hebben opgericht zijn:

- De Stichting Verliespolis
- De Vereniging VEB NCVB
- De Vereniging Consument & Geldzaken
- De Stichting Woekerpolis Claim
- De Vereniging Eigen Huis
- Het Verbond van Verzekeraars

De Commissie begon haar werkzaamheden in 2013. Voor enkele van de hiervoor genoemde verzekeraars eindigde de termijn van de eigen regeling voor schrijnende gevallen in 2015. Daarmee zou op dat moment ook de bevoegdheid van de Commissie eindigen om nog langer klachten tegen deze verzekeraars in behandeling te nemen. Mede met het oog daarop heeft het Verbond van Verzekeraars met de zes betrokken verzekeraars overleg gevoerd over verlenging van ieders regeling tot 30 juni 2017, als uniforme einddatum. Dit overleg heeft tevens geleid tot de afspraak om voor het geval van onvrijwillige afkoop de reikwijdte van de regeling enigszins te verruimen. Daarop is de Commissie verzocht om te blijven functioneren tot enige tijd na de afloop van de regelingen, opdat eventuele klachten die op 1 juli 2017 nog in behandeling waren bij de betreffende verzekeraar vervolgens alsnog door haar konden worden behandeld. Gebleken is dat deze situatie zich niet heeft voorgedaan.

### **2.2 Taak, bevoegdheden en werkwijze**

De Commissie had de taak klachten te behandelen van polishouders over de wijze waarop hun verzekeraar in hun geval uitvoering had gegeven aan zijn regeling voor schrijnende gevallen. Op grond van de Schrijnende gevallen-regeling van zijn verzekeraar kon een polishouder, als aan bepaalde voorwaarden was voldaan, aanspraak maken op een aanvullende vergoeding van zijn verzekeraar. Als de polishouder het niet eens was met de toepassing van deze regeling door zijn verzekeraar, dan kon hij zich met een klacht daarover wenden tot de Commissie.

De Commissie werkte onafhankelijk van alle partijen die haar hebben ingesteld. Zij verrichtte haar werkzaamheden op basis van het Reglement waarmee zij was ingesteld en van de Procesregeling die zij had vastgesteld, gelet op het Reglement.<sup>i</sup> Een oordeel van de Commissie is bindend voor de verzekeraar en de polishouder. Aan een gang naar de Commissie waren geen kosten verbonden voor de polishouder.

## **2.3 Samenstelling**

Vanaf haar instelling, in 2013, was de samenstelling van de Commissie als volgt:

Mr. dr. M. Oosting (voorzitter)

Marten Oosting (1943) is oud-lid van de Raad van State (2000 - 1 juni 2013). Daarvoor was hij onder meer Nationale ombudsman (1987 - 1999) en hoogleraar bestuursrecht en bestuurskunde aan de Rijksuniversiteit Groningen.

Prof. mr. C.E. du Perron (commissielid)

Edgar du Perron (1965) is sinds 1 april 2016 raadsheer in de Hoge Raad der Nederlanden. Daarvoor was hij als hoogleraar privaatrecht en decaan verbonden aan de faculteit der rechtsgeleerdheid van de UvA. Daarnaast was hij onder meer voorzitter van de Geschillencommissie financiële dienstverlening (Kifid).

P.P.C. van Zijp (commissielid)

Peter van Zijp (1946) is gepensioneerd actuaris en lid van het Koninklijk Actuarieel Genootschap.

De Commissie werd gedurende de verslagperiode ondersteund door mr. T.R.G. Leyh (secretaris).

## **3. Werkzaamheden in 2016 en 2017**

### **3.1 Overleg**

Op 15 december 2017 heeft een bijeenkomst plaats gevonden van de Commissie met vertegenwoordigers van het Verbond van Verzekeraars waartoe eveneens de claimstichtingen en het Ministerie van Financiën genodigd waren. Tijdens dit afsluitende overleg is dit eindbericht besproken, alsmede de afwikkeling van de Commissie.

### **3.2 Klachten**

De Commissie heeft in 2016 en 2017 een vijftal klachten ontvangen.

Drie daarvan voldeden niet aan de vereisten voor in behandeling name door de Commissie. De eerste omdat de klacht zag op een herberekening van de overlijdensrisicopremie en niet op de betreffende compensatieregeling, de tweede omdat de klacht zag op de uitkering van een bedrijfsschadeverzekering en niet op de betreffende compensatieregeling en de derde omdat de Polishouder zich niet eerst tot zijn verzekeraar had gewend met de vraag uitvoering te geven aan diens regeling voor schrijnende gevallen. De Voorzitter en de secretaris van de Commissie hebben de betreffende Polishouders meegedeeld dat de klachten om voornoemde redenen ter zijde zijn gelegd.

In één geval heeft de Commissie een uitspraak gewezen. De Polishouder vorderde daarin een tegemoetkoming die verder ging dan hetgeen hij van de Verzekeraar uit de beleggingsverzekering en de daarop betrekking hebbende coulanceregeling had ontvangen.

De Commissie overwoog dat haar bevoegdheid beperkt is tot het oordelen over de wijze waarop een verzekeraar uitvoering heeft gegeven aan de betreffende regeling, zodat zij geen oordeel kan en mag geven over andere klachten die mogelijk spelen tussen polishouders en verzekeraars ter zake van tussen hen overeengekomen beleggingsverzekeringen, zoals ten aanzien van de waarde(ontwikkeling) ervan.

Vervolgens stelde de Commissie vast dat in het geval van de Polishouder sprake is geweest van een onvrijwilligheid als bedoeld in de Schrijnende gevallenregeling en de bijbehorende uitwerkingen daarvan en dat zulks ook door de verzekeraar was erkend. Daarmee kwam de Commissie toe aan de vraag of de verzekeraar de Schrijnende gevallenregeling op juiste wijze had uitgevoerd.

In dat kader had de Commissie de verzekeraar verzocht in te gaan op de vraag op welke gronden hij was gekomen tot het bewuste coulancebedrag. De verzekeraar heeft in de procedure bij de Commissie toegelicht dat een eventuele vergoeding in verband met de kostenmaximering bestaat uit het verschil tussen de daadwerkelijke waardeontwikkeling op de bij aanvang overeengekomen einddatum en de normkostenberekening; hij heeft de hoogte van de coulancevergoeding cijfermatig onderbouwd. De berekening(swijze) van de tegemoetkoming gaf de Commissie geen aanleiding te oordelen dat de verzekeraar niet op een juiste manier tot vaststelling ervan was gekomen.

De Commissie concludeerde dat er geen reden was voor het oordeel dat de verzekeraar bij de uitvoering van de coulanceregeling is tekortgeschoten. De Commissie wees de vordering van de Polishouder daarom af.

In de vijfde klacht hebben de Polishouder en de Verzekeraar na het doorlopen van de schriftelijke procedure en vlak voordat de Commissie uitspraak zou doen alsnog een vergelijk bereikt, reden waarom de Commissie het klachtdossier kon sluiten.

#### **4. Contactgegevens**

Commissie ISG  
Secretariaat: de heer mr. T.R.G. Leyh  
Postbus 93018  
2509 AA Den Haag

Email: [info@commissieisg.nl](mailto:info@commissieisg.nl)

Telefoon: 070 – 333 8 950 (op werkdagen bereikbaar tussen 9:00 en 17:00 uur)

NB na 1 maart 2018 zal vanwege het beëindigen van de activiteiten van de Commissie het secretariaat niet meer bereikbaar zijn. De website van de Commissie zal in de loop van 2018 uit de lucht worden gehaald.

## Bijlage

### Eindoverzicht 2013 – 2017

De behandeling van klachten bij de Commissie gedurende de periode 2013-2017.

- 2013: 1 ontvangen, 1 afgehandeld (niet-ontvankelijk);  
2014: 6 ontvangen, 4 afgehandeld (3 niet-ontvankelijk, 1 kennelijk ongegronde uitspraak)  
2 in verweerfase;  
2015: 1 ontvangen, 3 afgehandeld (1 niet-ontvankelijk, 2 uitspraken (afwijzing van de  
vordering daar er geen was reden aan te nemen dat verzekeraar bij uitvoering van de  
coulanceregeling tekort is geschoten);  
2016: 4 ontvangen, 3 afgehandeld (2 niet-ontvankelijk, 1 uitspraak (afwijzing van de  
vordering daar er geen was reden aan te nemen dat verzekeraar bij uitvoering van de  
coulanceregeling tekort is geschoten); 1 in verweerfase;  
2017: 1 ontvangen, 2 afgehandeld (1 niet-ontvankelijk, 1 geschikt).

Totaal aantal ontvangen zaken:	13
Afloop:	8 niet-ontvankelijk
	1 kennelijk ongegrond
	3 uitspraken, afwijzing
	1 geschikt

---

<sup>i</sup> Zie voor deze twee stukken de website van de Commissie.