

Woekerpolis.nl schat schade op ruim 100 miljard. 'Voltreffer voor BV Nederland'

Aäron van der Sanden

Gepubliceerd 28 september 2023: 8:00Gewijzigd: 16:44



Het gerechtshof in Den Haag heeft volgens de voorzitter van Vereniging Woekerpolis.nl Ab Flipse een bom gelegd onder de Nederlandse financiële sector met haar tussenuitspraken in de woekerpoliszaken tegen NN en Aegon. Het cassatieverzoek van in ieder geval NN is in zijn ogen alleen maar een manier om tijd te winnen. "De verzekeraars moeten hun knopen gaan tellen; ze trekken Nederland onderuit met hun wanstaltige gedrag."

Gehoopt, maar niet verwacht: zo omschrijft Flipse de tussenuitspraken van het gerechtshof Den Haag in de zaken van Vereniging Woekerpolis.nl tegen zowel [NN](#) (zie hierna) als [Aegon](#) (zie hierna). "In de zaak tegen NN gebruikt de rechter termen als 'oneerlijk' en 'in strijd met de goede trouw'. Stevige bewoordingen. Ik vind het wel dapper dat dat het hof dit aandurft, want de gevolgen zijn verstrekkend. Niet alleen voor NN en Aegon, maar voor alle verzekeraars."

'Schade NN meer dan tien miljard'

Flipse verwacht daarom ook niet dat de overleggen naar aanleiding van de uitspraken tot de eigen gelederen van de verzekeraars beperkt zijn gebleven. "Ik denk dat er ook wel een behoorlijke vorm van paniek is ontstaan bij het ministerie van Financiën en DNB. Het lijkt me dat die gisteravond ook direct aan boord zaten bij de verzekeraars."

De schadeposten die opdoemen zijn namelijk enorm. "Bij NN, die met zevenhonderdduizend polissen nog niet eens over de grootste woekerpolisportefeuille beschikt, heb je het over een schadebedrag van meer dan tien miljard euro." Over alle verzekeraars heen, met in totaal zeven miljoen polissen, gaat het dan over meer dan honderd miljard euro. "Een voltreffer voor de BV Nederland."



Tijdsfactor bij verzekeraars in de staart

Hoe Flipse aan dergelijke schattingen komt? “Een gemiddelde gedupeerde, gebaseerd op claims bij alle verzekeraars in het woekerpolissendossier, claimt zo'n 7.500 euro. Maar daar moet de wettelijke rente nog bovenop; in veel gevallen overstijgt die zelfs de oorspronkelijke claim. Dan komt dit gemiddelde bedrag zo boven de vijftienduizend euro uit.”

“De toezichthouder moet ingrijpen en verzekeraars dwingen om met ons en andere claimorganisaties in gesprek te gaan, want dit moet opgelost worden. Het loopt nu compleet uit de klauwen”

Volgens Flipse keert de strategie van de verzekeraars binnen deze affaire – in zijn woorden: “tijdrekken en uitroken” – zich nu tegen de financiële instellingen. “Ze wilden zolang mogelijk wachten totdat iedereen is overleden en de rest kapot procederen. Maar nu werkt die tijdsfactor in ons voordeel. We krijgen nog steeds nieuwe aanmeldingen binnen, nu individuele zaken inmiddels zijn verjaard. Onze groep wordt steeds groter.” En daar komt de wettelijke rente dan nog eens bovenop.

Aegon en Allianz

Tien miljard, honderd miljard: de bedragen lijken bijkans niet te overzien. Flipse: “De schade is inmiddels te groot, daar zijn de verzekeraars in de loop van de jaren ook wel achter gekomen.” In 2017 koos Allianz al [eieren voor zijn geld](#); dat voorbeeld hadden andere verzekeraars beter kunnen volgen, bepleit Flipse. “De verzekeraars moeten hun knopen gaan tellen; ze trekken Nederland onderuit met hun wanstaltige gedrag.”

Aegon is in de loop van de jaren natuurlijk wel overgenomen door ASR. “Aegon is één van de vuilste spelers in dit dossier. Jos Baeten zit als CEO van ASR nu met 1,3 miljoen van dergelijke Aegon-polissen in zijn mik, waarvan over één miljoen polissen nu een uitspraak is gedaan. Zelf heeft ASR 1,1 miljoen woekerpolissen verkocht. Ook tegen hen hebben we een procedure lopen. Óf hij heeft het Spaans benauwd, óf hij heeft een plaat voor zijn kop. Hoe dan ook heeft ASR een heel groot probleem. Als ik een verzekeraar was, zou ik zo snel mogelijk met ons rond de tafel gaan.”

Verzekeraars trekken hele sector onderuit

Nu ligt er volgens hem een bom onder de Nederlandse financiële sector. “Verzekeraars hebben hun mond vol van maatschappelijk verantwoord ondernemen. Maar als het misgaat, en die kant gaat het echt op, dan trekken ze de hele verzekeringssector mee in hun val. En iedereen die geld heeft staan bij een verzekeraar, valt niet onder het depositogarantiestelsel. De



toezichthouder moet ingrijpen en verzekeraars dwingen om met ons en andere claimorganisaties in gesprek te gaan, want dit moet opgelost worden. Het loopt nu compleet uit de klauwen.”

Achter de schermen zal er al druk overleg plaatsvinden, schat de voorzitter van de belangenvereniging in. “Ik denk niet dat DNB ermee akkoord gaat dat er nog langer wordt aangemodderd.”

ASR heeft het besluit om wel of niet in cassatie te gaan op dit moment nog in overweging en laat het daar vooralsnog bij, laat een woordvoerder weten. Ook NN geeft te kennen op dit moment niet te willen reageren.



Ook Aegon moet klanten met woekerpolis compenseren

[Annet van den Berg](#)

Gepubliceerd: 27 sep. 2023 Gewijzigd: 9:07

Aegon-klanten met een woekerpolis moeten net als die van Nationale-Nederlanden worden gecompenseerd. Het gerechtshof Den Haag heeft eveneens uitspraak gedaan in de collectieve procedure van de Vereniging Woekerpolis.nl tegen Aegon. Eerder was al bekend geworden dat vonnis is gewezen in de zaak tegen NN; die pakte in het nadeel van de verzekeraar uit.

Voor het product Fundplan komt het hof tot een vergelijkbaar oordeel als in de zaak tegen NN. Aegon heeft zonder contractuele grondslag kosten voor zichzelf en de tussenpersoon ingehouden. Die kosten moeten aan klanten worden terugbetaald. De procedure ziet ook op de producten Koersplan en Vermogensplan. Voor alle drie de producten [stelt het hof vast](#) dat Aegon onvoldoende informatie heeft verstrekt over de overlijdensrisicopremie en dat over de hoogte van de premie geen wilsovereenstemming met klanten is bereikt.

Wilsovereenstemming ontbreekt

Het ontbreken van wilsovereenstemming geldt ook voor de hoogte van beleggingskosten en aan- en verkoopkosten. Ten slotte oordeelde het hof dat bij Fundplan evenmin sprake is van wilsovereenstemming over de hoogte van de afkoopkosten, wijzigingskosten en termijnsopslagen. Het hof heeft de andere vorderingen van de vereniging afgewezen. Het gaat er dan bijvoorbeeld om dat Aegon klanten had moeten waarschuwen voor de bijzondere risico's van de producten.

ASR na overname Aegon grootste woekerpolisverzekeraar

Na de overname van de Nederlandse activiteiten van Aegon door ASR is deze verzekeraar de grootste woekerpolisverzekeraar van Nederland geworden met naar schatting circa 2,4 miljoen woekerpolissen. Hoewel de uitspraak betrekking heeft op drie Aegon-producten heeft deze uitspraak én die van het hof in de zaak tegen Nationale-Nederlanden volgens de vereniging ook rechtsgevolgen voor wat betreft alle andere in Nederland verkochte woekerpolissen, omdat de producten heel erg op elkaar lijken. In de lijn met eerdere uitspraken over Koersplan oordeelde het hof ook nog



dat Aegon in diverse brochures onjuiste en misleidende eindkapitalen heeft vermeld.

'Geweldige uitspraak voor leden'

”Dit is de tweede geweldige uitspraak voor onze leden”, zegt voorzitter Ab Flipse van Vereniging Woekerpolis.nl. “Dit is een signaal naar verzekeraars dat zij niet langer kunnen negeren. Klanten met een woekerpolis hebben recht op compensatie. Hoe eerder zij die ontvangen, hoe beter. Na zoveel jaar onzekerheid hebben zij daar recht op.”

Claims tegen andere verzekeraars

ConsumentenClaim voert in opdracht van de Vereniging Woekerpolis.nl de collectieve procedures. Andere collectieve procedures die nog lopen zijn tegen Achmea, ASR en Reaal. De vereniging en ConsumentenClaim werken in het woekerpolisdossier nauw samen met de Consumentenbond en de Stichting Woekerpolisproces. Er zijn in Nederland ruim 7 miljoen woekerpolissen verkocht. Dat is er bijna één per huishouden.

ASR laat weten dat het nog een besluit moet nemen over het wel of niet in cassatie gaan.



Hof geeft Vereniging Woekerpolis gelijk; NN kondigt cassatie aan

Bart van de Laak

Gepubliceerd: 27 sep. 2023 Gewijzigd: 9:38

Vereniging Woekerpolis claimt dat het dicht bij een definitieve overwinning is in de zaak tegen Nationale-Nederlanden. Hoewel het gerechtshof nog geen volledige uitspraak heeft gedaan, heeft de woekerclub op een aantal punten al gelijk gekregen. Het artikel in de polisvoorwaarden op basis waarvan NN kosten in rekening bracht, is volgens het hof een oneerlijk beding. NN heeft in een reactie aangekondigd in cassatie te zullen gaan.

De voorwaarde is daarom vernietigd. Het gevolg is dat er geen contractuele grondslag is voor het inhouden van eerste kosten, afsluit- en doorlopende provisie, incassokosten, administratiekosten en beheerkosten. Volgens het hof had NN klanten ook moeten waarschuwen voor het zogeheten hefboom- en inteereffect; zaken die negatieve consequenties hadden voor de opbrengst.

Handelen voor de kosten

Op één onderdeel geeft het hof NN nog de mogelijkheid om meer bewijs te leveren. Volgens de Vereniging Woekerpolis heeft de verzekeraar zich ook schuldig gemaakt aan churning; onnodig transacties uitvoeren om extra transactiekosten in rekening te kunnen brengen. Volgens het hof komt de handelswijze van NN inderdaad 'onlogisch voor', maar wordt NN nog wel in de gelegenheid gesteld om aan te tonen dat de processen wel degelijk in het belang van de klant waren.

'Eindelijk zicht op compensatie'

Volgens voorzitter van de Vereniging Woekerpolis Ab Flipse is de uitspraak van het hof een doorbraak. "Het is duidelijk dat Nationale-Nederlanden klanten had moeten waarschuwen voor de risico's van hun producten. En met name voor de hoge kosten die op dit soort producten werden ingehouden. Gedupeerden hebben nu eindelijk zicht op de compensatie waar ze recht op hebben."

Reactie NN



In een reactie vanuit NN Group heeft de verzekeraar inmiddels laten weten in cassatie te zullen gaan. Nationale-Nederlanden benadrukt dat deze tussenuitspraak geen verplichting meebrengt om leden van de Vereniging Woekerpolis en andere klanten met een woekerpolis te compenseren. Hoewel NN inziet dat de gevolgen van een negatieve uitspraak 'substantieel' kunnen zijn, is het volgens de verzekeraar onmogelijk om een realistische inschatting te maken van de financiële blootstelling.