



stand op tegen aanvullende flankerende maatregelen, zoals goedkopere beleggingsfondsen, waarmee klanten in de resterende looptijd goedkoper uit zijn.

Ook na de compensatieregeling blijven de meeste beleggingsverzekeringen zeer dure producten. Door de hoge kosten worden klanten onvoldoende gecompenseerd voor het beleggingsrisico. Maar wat betekenen de collectieve akkoorden dan wel?

● Ze zijn bindend voor verzekeraars, maar vrijblijvend voor klanten. Klanten kunnen compensatie weigeren en procederen.

● De compensatieregelingen gelden voor honderden soorten beleggingsverzekeringen van de grote verzekeraars. Voor sommige producten zou bij een rechter mogelijk een hogere schadevergoeding haalbaar zijn, afhankelijk van de polisvoorwaarden en de wettelijke bepalingen die golden toen de beleggingsverzekering werd verkocht. Voor veel polissen zal een klant bij de rechter waarschijnlijk echter geen enkele compensatie krijgen, zelfs niet bij absurd dure polissen. Het is in Nederland nu eenmaal niet verboden om dure producten te verkopen, hoe meer of minder laakbaar het wellicht ook moge zijn.

● De compensatieregelingen kijken naar de integrale kosten van beleggingsverzekeringen. Hierbij maakt het voor de compensatie niet uit of een verzekeraar de meeste kosten versleutelt in het vermogensbeheer (beleggings-

fondsen), verzekeringsdeel (marge bovenop de kale prijs op basis van sterftestatistieken), distributie (tussenpersoon) of algemene zaken.

● De meest extreme kosten worden geëlimineerd. De duurste en grootste polissen krijgen de hoogste compensatie.

● De compensatieregelingen samen met de budgetten voor klanten in schrijnende situaties zullen de zes grootste verzekeraars ongeveer drie miljard euro (waarde per 2013) hebben gekost. De kostenbesparingen voor de klant die volgen uit flankerende maatregelen voor de toekomst (goedkopere beleggingsfondsen of overlijdensrisicoverzekeringen) komen daar nog bij.

● De compensatiebedragen variëren enorm. Gemiddeld wordt zo'n 850 euro bij ongeveer de helft van de zeven miljoen verkochte polissen bijgestort, de andere helft krijgt niets. De schade voor de meeste klanten is natuurlijk veel groter geweest. De tegenvallende en sterk wisselende beleggingsresultaten zouden zelfs zonder kosten het doelkapitaal onhaalbaar maken. De vaak bizar hoge kosten maakten de misère echter compleet.

EEN ECHT EINDE AAN DE WOEKERPOLISAFFAIRE BETEKENT HET EINDE VAN DE VERZEKERINGSSECTOR

● De roep om de verzekeraars tientallen miljarden euro te laten betalen, is begrijpelijk, maar niet realistisch. Ook al zouden de verzekeraars het willen of juridisch ertoe gedwongen kunnen worden, dan zal De Nederlandsche Bank dit niet toelaten. De financiële positie van de verzekeraars zou daarmee te veel verzwakken, wat ten koste gaat van hun overige klanten.

● De compensatie geldt voor de rol van de verzekeraar, niet voor verkeerde advisering van de tussenpersoon. Verkeerde adviezen zijn vrijwel niet collectief te regelen. Hetzelfde advies zal voor de ene klant wel passen binnen de zorgplicht, maar bij iemand anders niet. Overigens blijkt het voor veel klanten lastig de bewijslast rond te krijgen om de tussenpersoon inderdaad te laten bijdragen.

ER ZIJN GEEN WINNAARS IN DE WOEKERPOLISAFFAIRE

Dat klanten fors benadeeld zijn door de woekerpolisaffaire mag zonneklaar zijn, maar ook verzekeraars en tussenpersonen onder vinden flinke schade. Door het debacle hebben verzekeraars moeite nieuwe producten te slijten. Consumenten wantrouwen ook hun adviseur, voor zover die niet al failliet is gegaan.

KLEINE VERZEKERAARS VERSCHUILEN ZICH

Alle kritiek richting de grote verzekeraars en de collectieve akkoorden daargelaten, maar zij namen in ieder geval stappen richting de klant. Dit in tegenstelling tot het overgrote deel van de kleinere verzekeraars. Op Loyalis en Cordaris na, waren zij niet bereid om overeenkomsten te sluiten met de consumentenorganisaties.

Een enkele branchegenoot blijft zelfs tot op heden glashard ontkennen dat hij woekerpolissen heeft verkocht.

POLITIEK KRIJGT GEEST NIET IN DE FLES

Wie het gedaan heeft, heeft het gedaan, maar zonder politieke besluiten had de handel in beleggingsverzekeringen nooit kunnen uitgroeien tot een zo groot schandaal. Het waren mede de gunstige, door de politiek geboden fiscale voordelen die klanten richting beleggingsverzekeringen stuurden. Voordelen die uiteindelijk in de vorm van hoge kosten in de zakken verdwenen van verzekeraars en tussenpersonen.

Achter de schermen heeft het ministerie van Financiën afgelopen jaren effectief bemiddeld tussen verzekeraars en consumentenorganisaties. Toch slaagden de verantwoordelijke ministers er niet in de woekerpolisaffaire definitief te beëindigen. Politiek gezien was dit een typisch afbreukdossier waar geen eer aan te behalen was. Consumenten (kiezers) volledig schadeloos stellen zou de complete verzekeringssector richting faillissement hebben gedreven.

VERZEKERAARS HEBBEN HET LICHT NOG NIET GEZIEN

Verzekeraars dachten met de compensatieregelingen een streep onder het verleden te kunnen zetten. Maar voor herstel van vertrouwen is het ook nodig dat verzekeraars inzien welke fouten ze hebben gemaakt. Daarvan blijkt geen sprake. Zo is er een verzekeraar die volmondig toegeeft schrikbarend dure producten te hebben verkocht, maar daar altijd eerlijk en transparant over te zijn geweest, zodat er eigenlijk geen noodzaak voor tegemoetkoming aan klanten zou zijn.

De oude generatie verzekeringstopmannen probeert vruchteloos de woekerpolisaffaire af te schilderen als een mediahype, waarbij klanten de "perceptie" hadden dat de kosten te hoog waren. Hun opvolgers lijken uit een ander hout gesneden, maar moeten zich