

## Verzekeraars zijn bezig met norm voor fraudebestrijders

• door JOUKE SCHAAFSMA

**AMSTERDAM - Verzekeraars komen met kwaliteitseisen voor hun eigen fraudebestrijders. Ze starten een speciaal register inclusief kwaliteitsnorm voor fraude-coördinatoren. De speciale lijst komt onder beheer van het Verbond van Verzekeraars.**

Fraude-coördinatoren bij verzekeraars krijgen een steeds belangrijker rol. Tegelijkertijd groeit de kritiek op de wijze waarop verzekeraars schades afwikkelen, met name wanneer er op basis van vermoeden van fraude uitbetaling van claims wordt uitgesteld.

Wie op de lijst wil komen die in november van start gaat, moet aan een minimum voorwaarden voldoen van opleiding en kwalificaties. Exacte invulling daarvan wordt nog besproken.

Het Nederlands instituut voor registerexperts (Nivre) zegt blij te zijn met de stap voor eisen aan de fraude-coördinatoren van verzekeraars. „Het is belangrijk dat er in het complexe stelsel van schade-afhandeling goede voorwaarden worden gesteld aan fraudeonderzoek”, zegt voorzitter Gerard Böttcher.

Volgens Böttcher loopt het in de praktijk soms ten onrechte slechter voor de verzekerde af. „De fraude-coördinatoren moeten een continue afweging maken of het doorzetten van een onderzoek wel gerechtvaardigd is. Als er een traject van onderzoeken in wordt gegaan met allerlei juridische procedures erbij, dan levert dat altijd extra schade op voor de verzekerde. En die wordt niet vergoed, ook al krijgt hij achteraf gelijk.”

Het Verbond van Verzekeraars wil overigens zelf niet het verband leggen met de kritiek en de komst van het register. De stap past volgens het verbond vooral in een algemene tendens.

### Deltaplan

„Fraude krijgt de laatste jaren steeds meer aandacht bij verzekeraars. Zo is er ook een speciaal Deltaplan voor gemaakt. Dit register past in die trend”, zegt woordvoerder Jan-Willem Wits van het Verbond van Verzekeraars. „Wat betreft de klachten over nietuitbetaalde claims, is er sprake van incidenten.”

Onlangs klaagden gedupeerden van branden over de door verzekeraars ingehuurd onderzoekers in een tv-uitzending van Zembla. Onderzoekers zouden vooral op zoek zijn naar belastende aanwijzingen en niet naar de waarheid.



• Ook Leerfashion Modecentrum van vader en zoon Henk en Jacco Naberman uit Genemuiden is momenteel in procedures verwickeld rond een miljoenenclaim.

FOTO: FRANK UIJLENBROEK

De uitstel van uitbetaling veroorzaakt weer nieuwe schade, maar die blijkt volgens Nederlands recht, in tegenstelling tot in Amerika, niet vergoed te worden. Alleen de wettelijke rente wordt bovenop het geclaimde bedrag geteld, mocht er na lange tijd alsnog uitbetaald moeten worden, dikwijls na tussenkomst van meerdere rechters.

De door gedupeerden ingeschakelde contra-expertisebureaus, zoals Coolen Expertise en Krantz & Polak Resolve, stellen dat de verzekeraars hoog nodig orde op zake moeten stellen binnen de eigen fraude-afdelingen. „We hebben verscheidene dossiers in ons bestand waar de verzekeraar dikke rapporten leverden, gemaakt door onderzoeksbureaus, waar de rechter jaren later van stelt dat ze niet kloppen. Maar ondertussen zit de ondernemer al aan de grond”, zegt contra-expert mr. Eric Horssius van Krantz & Polak Resolve.

Ook Leerfashion Modecentrum uit Genemuiden is momenteel in dergelijke procedures verwickeld rond een miljoenenclaim. „We gaan hier helemaal kapot aan, niet alleen financieel, maar ook psychisch”, zegt directeur Henk Naberman. Justitie heeft ze al van brandstichting vrijgesproken maar de verzekeraar houdt na eigen onderzoek wel vol.

De contra-experts hebben op hun beurt ook onderzoek gedaan, waardoor de partijen nu lijnrecht tegenover elkaar staan voor de rechter. „We houden alleen het hoofd boven water door ons eigen vermogen op te eten en de welwillendheid van leveranciers”, zegt Naberman.

---

[Terug naar pagina](#)