

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2017-077
(mr. B.F. Keulen, voorzitter, prof. mr. M.L. Hendrikse, mr. A.M.T. Wigger
en mr. I.M.L. Venker, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 23 september 2015
Ingediend door : Consument
Tegen : Unigarant N.V., gevestigd te Hoogeveen,
verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 26 januari 2017
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Consument heeft een verzekering gesloten bij Verzekeraar. Hij heeft een schade door lekkage gemeld en volgens het schadeformulier is de schade ontstaan kort na ingangsdatum van de verzekering. Uit onderzoek is gebleken dat de schade was ontstaan voor ingangsdatum van de verzekering. Verzekeraar heeft de claim afgewezen, de verzekering van Consument beëindigd en zijn persoonsgegevens geregistreerd in het Incidentenregister en het EVR. Van de incidentenregistratie heeft Verzekeraar ook melding aan het CBV gedaan. Voorts heeft Verzekeraar de onderzoekskosten teruggevorderd. De Commissie is van oordeel dat de feiten en omstandigheden de conclusie rechtvaardigen dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude door Consument. De door Consument gegeven verklaringen voor de geconstateerde onregelmatigheden zijn niet aannemelijk en overigens ook niet consistent. Voor beëindiging van de verzekeringen van Consument waarop de fraude niet betrekking had bestaat geen grond en Verzekeraar dient die verzekeringen in kracht te herstellen. De andere door Verzekeraar getroffen maatregelen zijn terecht zodat de overige vorderingen van Consument worden afgewezen.

I. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door de gemachtigde van Consument ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de e-mail van Verzekeraar van 9 november 2016 met als bijlage het onderzoeksrapport;
- de e-mail van de gemachtigde van Consument van 2 januari 2017;
- de verklaring van Consument met diens keuze voor niet-bindend advies.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft bij Verzekeraar onder meer een ANWB Woonpakket gesloten waartoe onder meer zijn inboedelverzekering behoort. In de toepasselijke algemene voorwaarden is, voor zover van belang, bepaald:

“Artikel 8. Wanneer mogen wij de verzekering opzeggen?

(...)

3. Als u bij het sluiten van de verzekering of bij schade onjuiste informatie heeft verstrekt of als er sprake is van (poging tot) fraude, oplichting of bedrog.

Artikel 19. Wat doen wij bij fraude?

Als er sprake is van fraude dan kan dit tot gevolg hebben, dat:

1. wij aangifte doen bij de politie;
2. wij de verzekering beëindigen;
3. wij u registreren in het signaleringssysteem waar verzekeringsmaatschappijen gebruik van maken;
4. u de door ons gemaakte kosten en/of de betaalde vergoedingen terug moet betalen.”

- 2.2 Met een op 6 augustus 2014 ondertekend schadeformulier heeft Consument een schade gemeld. Op het formulier heeft Consument als schadedatum en -tijd 23 juli 2014 om 9.00 uur vermeld. Per e-mailbericht van 10 augustus 2014 heeft Consument een toelichting op de schadeoorzaak gegeven. Hij deelt daarin mee dat rond de week van 23 juli 2014 zich een lekkage heeft voorgedaan in de woning boven de zijne. Deze lekkage heeft zich op verschillende plekken op het plafond geopenbaard. Na contact met de bovenbuurvrouw heeft Consument contact met de woningbouwvereniging opgenomen. Op 4 augustus 2014 sprak Consument de huismeester van de woningbouwvereniging. Deze heeft Consument meegedeeld dat het probleem, een leidinglekkage, was verholpen en dat deze schade was gedekt door de opstalverzekering van de woningbouwvereniging. Consument doet een beroep op zijn inboedelverzekering voor de schade in zijn woning.

- 2.3 Naar aanleiding van de schade is in opdracht van Verzekeraar expertise verricht. In het onderzoeksrapport van 26 november 2014 staat dat als gevolg van lekkage schade aan plafonds en wanden in de badkamer en slaapkamers is ontstaan. Verder staat in het rapport, voor zover relevant:

“Opmerkingen

Verzekerde verklaarde zowel in zijn begeleidend schrijven bij de claim als bij ons bezoek dat de schade eind juli 2014 is ontstaan, dat hij in de dagen erna verhuurder en de huismeester heeft verwittigd en dat laatstgenoemde hem had doorverwezen om de schade te claimen op de inboedelpolis.

Uit onderzoek is vast komen te staan dat verzekerde een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven. De polis is online afgesloten op 23 juli 2014. De lekkage is vervolgens op 5 augustus 2014 bij u gemeld met de mededeling dat de lekkage is geconstateerd op 23 juli 2014 te 09.00 uur.

Uit van u verkregen informatie heeft verzekerde op 23 juli 2014 te 04.42 uur de polis online afgesloten. Volgens zijn informatie is de lekkage geconstateerd, ongeveer 4 uur na het afsluiten van de polis. Volgens zijn opgave zou de schade onder de polisdekking vallen.

De schade is volgens verhuurder echter gemeld op 17 juli 2014, ruim een week voor het afsluiten van de polis.

(...)"

- 2.4 Bij brief van 15 december 2014 heeft Verzekeraar Consument bericht dat op basis van het onderzoek de conclusie is dat Consument een valse voorstelling van zaken heeft gegeven om een uitkering te verkrijgen waarop hij geen recht heeft. De schade is op 17 juli 2014 ontstaan en op 23 juli 2014 om 04.42 uur heeft Consument een inboedelpolis gesloten. Op 5 augustus 2014 heeft hij schade door een lekkage gemeld met de mededeling dat de lekkage is geconstateerd op 23 juli 2014 om 09.00 uur. Hiermee heeft Consument geprobeerd om dekking te verkrijgen voor een evenement dat heeft plaatsgevonden voor de ingangsdatum van de verzekering. Verzekeraar heeft Consument meegedeeld dat hij voornemens is maatregelen te treffen en dat Consument de gelegenheid heeft op de bevindingen van Verzekeraar te reageren.
- 2.5 Bij brief van 29 januari 2015 bericht Verzekeraar Consument dat Consument er kennelijk voor heeft gekozen niet te reageren en dat hij op grond van de door haar vastgestelde feiten heeft besloten maatregelen te nemen. Verzekeraar heeft Consument bericht dat de gegevens worden opgenomen in het Incidentenregister en, voor de duur van vijf jaar, in het Extern Verwijzingsregister en dat hij het Centrum Bestrijding Verzekeringsschadelijke heeft geïnformeerd over de registratie in het Incidentenregister. Verder accepteert Verzekeraar geen verzekeringsaanvragen meer van Consument, is het recht op uitkering voor de schade vervallen op grond van artikel 7:941 lid 5 Burgerlijk Wetboek en vordert Verzekeraar de onderzoekskosten, ten bedrage van € 750,03 van Consument terug. Bij brief van 3 februari 2015 heeft Verzekeraar de verzekeringen van Consument, te weten de ANWB Autoverzekering van de [..automerk A..], de ANWB Autoverzekering van de [..automerk B..], de ANWB Bromfietsverzekering van de [..bromfietsmerk A..] en het onder 2.1 genoemde Woonpakket beëindigd per 17 februari 2015. Verder heeft Verzekeraar de reeds geschorste ANWB Bromfietsverzekering van de [..bromfietsmerk B..] per schorsingsdatum van 16 maart 2013 beëindigd.
- 2.6 Ten tijde van de registratie van de persoonsgegevens van Consument door Verzekeraar was het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (hierna: het Protocol) van toepassing. Voor zover van belang is hierin bepaald:

“2. Begripsbepalingen

In dit protocol wordt verstaan onder:

Incident: een gebeurtenis die als gevolg heeft, zou kunnen hebben of heeft gehad dat de belangen, integriteit of veiligheid van de cliënten of medewerkers van een Financiële Instelling, de Financiële Instelling zelf of de financiële sector als geheel in het geding zijn of kunnen zijn, zoals het falsificeren van nota's, identiteitsfraude, skimming, verduistering in dienstbetrekking, phishing en opzettelijke misleiding.

3.1 Incidentenregister en Extern Verwijzingsregister

3.1.1 *Iedere Deelnemer heeft een Incidentenregister, waarin door de betreffende Deelnemer gegevens van (rechts)personen worden vastgelegd ten behoeve van het in artikel 4.1.1 Protocol genoemde doel, naar aanleiding van of betrekking hebbend op een (mogelijk) Incident.*

(...)

3.1.2 *Aan het Incidentenregister is een Extern Verwijzingsregister gekoppeld.*

(...)

4 Incidentenregister

4.1 Doel Incidentenregister

4.1.1 *Met het oog op het kunnen deelnemen aan het Waarschuwingssysteem is iedere Deelnemer gehouden de volgende doelstelling voor het vastleggen van gegevens in het Incidentenregister te hanteren:*

“Het geheel aan verwerkingen ten aanzien van het Incidentenregister heeft tot doel het ondersteunen van activiteiten gericht op het waarborgen van de veiligheid en de integriteit van de financiële sector, daaronder mede begrepen (het geheel van) activiteiten die gericht zijn:

- op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van gedragingen die kunnen leiden tot benadeling van de branche waar de financiële instelling deel van uitmaakt, van de economische eenheid (groep) waartoe de financiële instelling behoort, van de financiële instelling zelf, alsmede van haar cliënten en medewerkers;*
- op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van oneigenlijk gebruik van producten, diensten en voorzieningen en/of (pogingen) tot strafbare of laakbare gedragingen en/of overtreding van (wettelijke) voorschriften, gericht tegen de branche waar de financiële instelling deel van uitmaakt, de economische eenheid (groep) waartoe de financiële instelling behoort, de financiële instelling zelf, alsmede haar cliënten en medewerkers;*
- op het gebruik van en de deelname aan waarschuwingssystemen.”*

5 Extern Verwijzingsregister

(...)

5.2 Vastlegging van gegevens in het Extern Verwijzingsregister

5.2.1 *De Deelnemer dient de Verwijzingsgegevens van (rechts)personen die aan de hierna onder a en b vermelde criteria voldoen en na toepassing van het onder c genoemde proportionaliteitsbeginsel op te nemen in het Extern Verwijzingsregister.*

a) De gedraging(en) van de (rechts)persoon vormden, vormen of kunnen een bedreiging vormen voor (I) de (financiële) belangen van cliënten en/of medewerkers van een Financiële instelling, alsmede de (Organisatie van de) Financiële instelling(en) zelf of (II) de continuïteit en/of de integriteit van de financiële sector.

b) In voldoende mate staat vast dat de betreffende (rechts)persoon betrokken is bij de onder a bedoelde gedraging(en). Deze vaststelling betekent dat van strafbare feiten in principe aangifte of klachten wordt gedaan bij een opsporingsambtenaar.

c) Het proportionaliteitsbeginsel wordt in acht genomen. Dit houdt in dat Veiligheidszaken vaststelt, dat het belang van opname in het Externe Verwijzingsregister prevaleert boven de mogelijk nadelige gevolgen voor de Betrokkene als gevolg van opname van zijn Persoonsgegevens in het Extern Verwijzingsregister.”

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert doorhaling van de registratie van zijn persoonsgegevens in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister, intrekking van de CBV melding en herstel van de verzekeringsrelatie.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Consument heeft geen fraude gepleegd zodat de grondslag voor de door Verzekeraar genomen maatregelen ontbreekt.
- Consument heeft niet opzettelijk een onjuiste schadedatum opgegeven. Op het moment van meedelen van de schadedatum heeft hij getracht een inschatting te geven met betrekking tot de schadedatum. De omstandigheid dat hij een verkeerde inschatting heeft gemaakt brengt niet mee dat hij Verzekeraar opzettelijk heeft willen benadelen.
- Consument heeft op 17 juli 2014 melding van de lekkage gemaakt. De schade als gevolg hiervan, en waarvoor Consument een beroep op zijn verzekering heeft gedaan, is later ontstaan, namelijk op 23 juli 2014 om 09.00 uur.
- De omstandigheid dat Consument op dezelfde datum als de datum waarop de schade is ontstaan een verzekering heeft aangevraagd, kan de conclusie dat sprake is van opzettelijk benadelen van Verzekeraar niet rechtvaardigen.
- Voor zover wordt uitgegaan van 17 juli 2014 als schadedatum kan dit evenmin meebrengen dat sprake is van opzet aan de zijde van Consument.
- De registratie is niet terecht en disproportioneel. Consument heeft de verzekering niet gesloten met het doel reeds bestaande schade te claimen. Verder geldt dat het om een beperkt incident gaat en er is geen sprake van een strafbaar feit. Consument heeft een eventuele uitkering niet voor eigen gewin willen aanwenden en de eventuele benadeling van Verzekeraar is gering in verhouding tot de benadeling van Consument door de registratie.
- De terugvordering van de onderzoekskosten is onterecht. Consument heeft Verzekeraar niet willen benadelen zodat onderzoek niet nodig was. Het beding in de algemene voorwaarden is onredelijk bezwarend omdat Consument geen invloed heeft gehad op de benoeming van de deskundige en de daarmee gepaard gaande kosten.

Verweer Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Consument heeft een inboedelverzekering aangevraagd na de datum van de schade waarvoor hij dekking onder die verzekering vraagt. Op grond van artikel 1.6 van de algemene voorwaarden, waarin is bepaald dat schade alleen is verzekerd als de schadegebeurtenis plotseling plaatsvindt tijdens de looptijd van de verzekering, is die schade niet gedekt. Vaststaat dat Consument op 17 juli 2014 wist van het bestaan van de schade en dat hij hiermee dus bekend was op het moment van het aanvragen van de verzekering. Dit geldt ook indien Consument de door hem opgegeven schadedatum heeft geschat. Dat Consument bij toeval een schadedatum voor ingangsdatum van de verzekering heeft genoemd, acht Verzekeraar niet aannemelijk.
- Consument heeft getracht Verzekeraar bewust te misleiden om hiermee op oneigenlijke en onjuiste gronden een uitkering te ontvangen onder de polis. Deze opzet tot misleiding levert een bedreiging op voor de continuïteit en de integriteit van financiële instellingen en Verzekeraar in het bijzonder. Om aan zijn signaleringsfunctie te voldoen is het verwerken van persoonsgegevens noodzakelijk. Hiervoor is niet vereist dat sprake moet zijn van een strafbaar feit. De omvang van de gevorderde schade is niet van belang. De registratie in het EVR is terecht en proportioneel. Als verzwarende omstandigheid heeft verzekeraar meegewogen dat Consument een verzekering heeft gesloten met het doel een reeds bestaande schade te claimen en als verlichtende omstandigheden heeft Verzekeraar de verzekeringsrelatie en -duur meegewogen. Deze afweging heeft geleid tot een registratie in het EVR voor de duur van vijf jaar.
- Teneinde de ware toedracht en omstandigheden te achterhalen was het noodzakelijk onderzoek naar de schade te laten uitvoeren. Indien Consument geen onjuiste voorstelling van zaken zou hebben gegeven, had Verzekeraar geen onderzoekskosten hoeven maken. De kosten worden daarom op Consument verhaald. Dit staat ook in artikel 19.4 van de toepasselijke algemene voorwaarden. Deze bepaling is niet onredelijk bezwarend en het inschakelen van een onderzoeker naar aanleiding van aangetroffen onregelmatigheden, moet niet worden verward met expertise in de zin van artikel 12 van de algemene voorwaarden in welk geval de verzekerde wel zelf een expert kan benoemen. De onderzoekskosten zijn redelijk en billijk en marktconform maar Verzekeraar is bereid om, coulancehalve, slechts de helft van deze kosten te verhalen.

4. Beoordeling

4.1 De Commissie ziet aanleiding in de eerste plaats te beoordelen of Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister en het daaraan gekoppelde Extern Verwijzingsregister heeft mogen opnemen. Verzekeraar heeft zich verplicht bij de verwerking van persoonsgegevens te handelen conform het Protocol.

Registratie Extern Verwijzingsregister

4.2 Gelet op de mogelijk verstreckende gevolgen voor een betrokkene van een registratie in het EVR, moeten hoge eisen worden gesteld aan de gronden van Verzekeraar voor opname van de persoonsgegevens van Consument in het EVR.

De vereisten die het Protocol in art. 5.2.1 sub a en b stelt, houden in dat in voldoende mate moet vaststaan dat de gedraging van de betreffende persoon een bedreiging voor de continuïteit en integriteit van de financiële sector vormt. Dit houdt in dat de gestelde feiten op grond waarvan de gegevens zijn geregistreerd, een gegronde verdenking van fraude moeten vormen ('opzet te misleiden'). Vgl. Hof Amsterdam 30 november 2010, ECLI:NL:GHAMS:2010:BO7581, r.o. 3.5 en GC Kifid 5 juli 2016, 2016-302, onder 4.6 en de daar genoemde uitspraken.

- 4.3 Verzekeraar heeft zijn standpunt dat Consument hem opzettelijk heeft proberen te misleiden met het oogmerk een uitkering te krijgen waarop geen recht bestaat gebaseerd op de volgende omstandigheden. Consument heeft naar aanleiding van vochtplekken op 17 juli 2014 bij de verhuurder melding gemaakt van lekkage. Op 23 juli 2014 om 04.42 uur heeft Consument een inboedelverzekering gesloten bij Verzekeraar. Op 5 augustus 2014 heeft Consument een schade als gevolg van een lekkage gemeld waarbij hij als schadedatum en -tijdstip heeft opgegeven 23 juli 2014 09.00 uur. Uit deze gegevens kan de conclusie volgen dat Consument bij het sluiten van de verzekering en het melden van de schade met een onjuiste schadedatum het opzet heeft gehad om uitkering te ontvangen voor een schade die zich voor het sluiten van de verzekering heeft voorgedaan. Consument heeft in reactie op de bevindingen van Verzekeraar toegelicht dat hij bij het melden van de schade op 5 augustus 2014 zich de exacte schadedatum niet meer kon herinneren en dat hij daarom een schatting heeft gemaakt van de schadedatum. In latere brieven heeft Consument toegelicht dat hij op 17 juli 2014 melding van de lekkage heeft gemaakt bij de verhuurder maar dat op dat moment nog geen schade was geconstateerd. De schade waarvoor hij een beroep op zijn verzekering heeft gedaan was 23 juli 2014 om 09.00 uur ontstaan. De Commissie acht de door Consument gegeven verklaring voor de geconstateerde onregelmatigheden niet aannemelijk en overigens ook niet consistent. In een eerdere toelichting heeft Consument verklaard dat hij een schatting heeft gemaakt omtrent de schadedatum en dat hij daarmee onbewust een onjuiste schadedatum heeft genoemd. Deze toelichting had Consument gegeven in reactie op het standpunt van Verzekeraar dat uit onderzoek is gebleken dat de schade op 17 juli 2014 was ontstaan en Consument daarmee op dat moment ook bekend was. De toelichting van Consument in een later stadium dat de schade in zijn woning op 17 juli 2014 nog niet was ontstaan maar dat op dat moment de lekkage was geconstateerd is hiermee niet te rijmen. De Commissie is van oordeel dat de feiten en omstandigheden de conclusie rechtvaardigen dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude door Consument.
- 4.4 Het bovenstaande brengt mee dat aan de vereisten voor registratie in het EVR genoemd in art. 5.2.1 onder a en b van het Protocol is voldaan. Op grond van art. 5.2.1 onder c van het Protocol dient de verzekeraar bij de registratie van persoonsgegevens in het EVR een proportionaliteitsafweging te maken en bij de beoordeling van de vraag of hij gegevens in het EVR registreert, en zo ja, voor welke duur, de belangen van de betrokkene mee te wegen (Vgl. GC Kifid 5 juli 2016, 2016-302, onder 4.9). De betrokkene die verwijdering van een registratie wenst, zal moeten onderbouwen op grond waarvan hij disproportioneel wordt geraakt in zijn belangen en waarom zijn belang prevaleert boven dat van Verzekeraar.

- 4.5 Verzekeraar heeft gemotiveerd aangevoerd waarom het belang van de financiële sector bij registratie zwaarder weegt dan het belang van Consument bij het niet registreren van zijn persoonsgegevens. Verder heeft Verzekeraar de omstandigheden van het geval meegewogen in haar afweging ten aanzien van de duur van de registratie. Dit heeft ertoe geleid dat hij de registratie voor de duur van vijf jaar heeft geplaatst. De Commissie is van oordeel dat deze omstandigheden, gelet op de gerechtvaardigde belangen van de financiële sector, de registratie en de duur daarvan niet disproportioneel maken. De omstandigheden van het geval en de belangen van de Consument zijn in voldoende mate meegewogen en in de verkorting van de duur van de registratie tot uiting gekomen.

Registratie Incidentenregister en melding CBV

- 4.6 Gelet op het bovenstaande dient ook de Incidentenregistratie te worden gehandhaafd. Het Extern Verwijzingsregister is gekoppeld aan het Incidentenregister (artikel 5.1.1 van het Protocol). Dit brengt mee dat zolang registratie in het Extern Verwijzingsregister terecht en proportioneel is, de gegevens ook in het Incidentenregister blijven staan. Verzekeraar heeft niet gesteld dat de duur van de Incidentenregistratie langer is dan de duur van de registratie in het Extern Verwijzingsregister zodat de Commissie aanneemt dat dat niet het geval is. Indien Verzekeraar voornemens was de Incidentenregistratie voor een langere duur te handhaven, geldt dat Verzekeraar dit niet heeft gemotiveerd. De Commissie acht een langere registratie in het Incidentenregister dan vijf jaar daarom niet terecht.
- 4.7 Op grond van artikel 4.2.3 van het Protocol worden de gegevens in het Incidentenregister uitgewisseld met functionarissen werkzaam bij de daartoe ingerichte coördinatiefuncties van het Verbond van Verzekeraars, te weten het fraudeloket. Dit is het Centrum Bestrijding Verzekeringsschadelijke. Gelet op het hiervoor onder 4.6 overwogene is voor het toewijzen van de vordering tot intrekking van de melding van de incidentenregistratie aan het CBV derhalve geen grond aanwezig.

Recht op dekking

- 4.8 Gelet op het oordeel, zoals hierboven onder 4.3 is overwogen, dat Consument heeft geprobeerd om Verzekeraar opzettelijk te misleiden heeft Verzekeraar zich terecht op het standpunt gesteld dat de schade niet is gedekt. Op grond van artikel 7:941 lid 5 van het Burgerlijk Wetboek heeft Verzekeraar de claim mogen afwijzen.

Opzegging verzekeringen

- 4.9 Verzekeraar heeft de verzekeringen van Consument opgezegd onder verwijzing naar de voorwaarden. De onder 2.1 geciteerde artikelen uit de voorwaarden bepalen dat de verzekering mag worden opgezegd wanneer sprake is van fraude. Verzekeraar heeft met zijn brief van 3 februari 2015 evenwel *alle* verzekeringen van Consument beëindigd. Gelet op de onder 2.1 geciteerde bepalingen is in geval van fraude op grond van die bepaling alleen beëindiging van de verzekering waarop de fraude betrekking heeft mogelijk. Onder 4.2-4.5 heeft de Commissie overwogen dat Consument het opzet heeft gehad Verzekeraar te misleiden. Dit brengt mee dat Verzekeraar het Woonpakket van Consument terecht en op juiste gronden heeft beëindigd.

Waar het betreft de beëindiging van de overige verzekeringen van Consument, te weten de ANWB Autoverzekering van de [..automerk A..], de ANWB Autoverzekering van de [..automerk B..], de ANWB Bromfietsverzekering van de [..bromfietsmerk A..] en de ANWB Bromfietsverzekering van de [..bromfietsmerk B..], is gesteld noch gebleken dat verzekeraar tot die beëindiging bevoegd was op de enkele grond van de geconstateerde gegronde verdenking van fraude ten aanzien van de inboedelverzekering als onderdeel van het Woonpakket. Verzekeraar zal deze verzekeringen in kracht dienen te herstellen.

Onderzoekskosten

4.10 Verzekeraar heeft de door hem gemaakte onderzoekskosten van € 750,03 van Consument teruggevorderd. De door Consument gegeven onjuiste voorstelling van zaken kan gekwalificeerd worden als wanprestatie ex artikel 6:74 van het Burgerlijk Wetboek. Vgl. Geschillencommissie nr. 2016-368 r.o. 4.3. Vanwege deze toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de verzekeringsovereenkomst door Consument, is hij gehouden de schade die Verzekeraar als gevolg hiervan heeft geleden, te vergoeden. De onderzoekskosten worden door de Commissie als schade aangemerkt en Consument kan worden gehouden deze te vergoeden. Vergelijk art. 6:96 lid 2 sub b BW (vgl. GC Kifid 2010-139). Verzekeraar heeft in de procedure bij het Kifid, bij brief van 14 december 2015, te kennen gegeven uit coudance de helft van de kosten op Consument te verhalen. De Commissie gaat ervan uit dat Verzekeraar deze toezegging gestand doet. Het argument van Consument dat het beding in de algemene voorwaarden onredelijk bezwarend is, brengt hierin geen verandering nu de wet - zoals hierboven is aangegeven – Verzekeraar de mogelijkheid geeft onderzoekskosten te vorderen.

Slotsom

4.11 De slotsom is dat Verzekeraar de onder 4.9 bedoelde verzekeringen anders dan het ANWB Woonpakket in kracht zal dienen te herstellen en de vordering van Consument voor het overige wordt afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie bepaalt dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd aan Consument bevestigd dat de hierboven onder 4.9 bedoelde verzekeringen in kracht zijn hersteld en wijst de overige vorderingen van Consument af.

De uitspraak heeft de vorm van een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.