

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-195
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en leden mr. dr. S.O.H. Bakkerus en mr. J.S.W. Holtrop en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 23 mei 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : Unigarant N.V., gevestigd te Hooogeveen, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 21 maart 2017
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Consument heeft bij Verzekeraar een reisverzekering gesloten. Consument heeft meermaals een schade door diefstal in [land] van zijn gehoorapparaat gemeld. Consument heeft de omstandigheden waaronder de diefstal heeft plaatsgevonden en de schadedatum verschillende keren gewijzigd. 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. De door Verzekeraar getroffen maatregelen zijn terecht zodat de gehele vordering van Consument wordt afgewezen.

I. Procesverloop

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

- de door de gemachtigde van Consument opgestelde klachtbrief;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de door de gemachtigde van Consument opgestelde repliek van 31 augustus, en aanvullende stukken daarop van 20 en 28 september 2016;
- de dupliek van Verzekeraar;
- 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. Partijen zijn opgeroepen voor een enkelvoudige hoorzitting op 7 december 2016 en zijn aldaar verschenen.

Na afloop van de behandeling is het nodig geoordeeld dat op de zaak meervoudig wordt beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft bij Verzekeraar een ANWB Doorlopende Reisverzekering gesloten (polisnummer: [nr. 1]) (verder: de verzekering). In de toepasselijke algemene voorwaarden is, voor zover van belang, bepaald:

“Artikel 7. Wanneer mogen wij de verzekering opzeggen?

[...]

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

Artikel 17. Wat doen wij bij fraude?

Als 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 Op 27 augustus 2015 heeft Consument bij Verzekeraar telefonisch een schade op zijn verzekering gemeld. Naar aanleiding van deze melding heeft een claimbehandelaar van Verzekeraar onder andere het volgende genoteerd:

“Vn: tas gestolen bij zwembad. Had eerst over dat ie bij de kluis stond. heb nagevraagd of ie erin zat of niet en of hij dan onbeheerd daar was achtergelaten. Lag dus B1 de kluis en was onbeheerd achtergelaten. Toen zei ik dat het niet verzekerd was, toen kwam ie ermee dat hij wel in de kluis achter slot stond. Gehoorapparaat zat ook in de tas en hoorde me ook niet goed dus. zei die helemaal aan begin van gesprek wel en zegt dat hierdoor dat ‘misverstand’ kwam van waar de tas stond, heb hier twijfels over. Stuurt saf. boekingsnota, proces verbaal en aankoopnota’s.”

- 2.3 Op 10 december 2015 heeft Consument bij Verzekeraar opnieuw telefonisch een schade op zijn verzekering gemeld. Naar aanleiding van deze melding heeft een claimbehandelaar van Verzekeraar de volgende memo genoteerd:

“zie memo in groepen.

vz belt op 27-8 om te melden dat er een tas is gestolen tijdens vakantie inclusief een gehoorapparaat in [land] op 10-8. Is destijds telefonisch afgewezen wegens het onbeheerd achterlaten van de tas bij de kluisjes in het zwembad

vz belt nu op met het verhaal dat er op 26-10 tijdens vakantie in [land] een tas is gestolen waar ook een gehoorapparaat in zat. Is weer bij het zwembad gebeurd maar dit x zat de tas in het kluisje ipv B1 het kluisje zoals vz de vorige x melde.

aangegeven dat vz saf kan opsturen en dat we het zullen bekijken.geen enkele toezegging gedaan. confronteren met vorige schademelding wanneer saf binnen is??”

2.4 Op 14 december 2015 heeft Verzekeraar van Consument een schadeaangifteformulier, een in de Franse taal opgestelde aangifte van diefstal bij de politie in [land] (verder: het proces-verbaal), vliegtickets en een nota van [Audiciën winkel] toegestuurd. De nota van [Audiciën winkel] is opgemaakt op 31 augustus 2010 voor een gehoorapparaat voor het linkeroor.

Op het schadeformulier staat als schadedatum 26 oktober 2015 genoemd. Verder staat op het schadeformulier bij schadegebeurtenis de volgende handgeschreven mededeling:

“Er is ingebroken in mijn auto. Mijn autoruit is ingeslagen en mijn tas met bezittingen is meegenomen.”

Het door Consument aan Verzekeraar toegestuurde proces-verbaal vermeldt onder andere het volgende:

“ATTESTONS QUE LE NOMME

[naam consument], [land] NE EN 1963 A AIN [plaats] ET DEMEURANT [plaats] [naam] MUNICIPALITE [provincie] , SALARIE [naam werkgever] .

S `EST PRESENTE LE 26-10-2015 A 17H00 A L`UNITE ET NOUS A DECLARE SUR SON HONNEUR ETRE VICTIME DE VOL DANS DES CIRCONSTANCES DE LIEUX ET DE TEMPS INDETERMINEES , LES ARTICLES CI-APRES :

- **AOOAREIL AUDITIF POUR OREILLE DE MARQUE IGNORE .**
- **DEUX PORTABLES I PHONE DON T NR SERIES LES CONCERNANT IGNORES .**
- **DIFFERENTS OBJECT D` HABILLEMENT”**

2.5 Vanwege de tegenstrijdigheden tussen de telefonisch gemelde schade en de door Consument toegestuurde documenten en de tegenstrijdigheden in de documenten heeft de schadebehandelaar van Verzekeraar op 18 december 2015 de schade aan de afdeling Speciale Zaken van Verzekeraar gemeld.

2.6 Verzekeraar heeft Onderzoeksbureau [naam](verder: Onderzoeksbureau) opdracht gegeven voor nader onderzoek. In het expertiserapport van 14 februari 2016 zijn onder meer de volgende verklaringen van Consument opgenomen:

“Ik heb bezwaar tegen het opnemen van dit gesprek. Ik wil dat niet. Ik beheers de Nederlandse taal goed.

Ik ben in oktober 2015 naar [land] geweest. Ik vertrok 22 oktober en kwam 29 oktober 2015.

Ik ging naar een winkel met de auto van familie om boodschappen te doen. Het was in de middag zo rond 16:00 of 17:00. Toen ik terug kwam was de het raam van het rechter achterportier ingeslagen. [...]

Ik had in [land] een oorontsteking en kon daarom het gehoorapparaat in mijn rechteroor niet dragen. Het gehoorapparaat die op de factuur staat van 31-08-2010 is weg. Ik kan het gehoorapparaat zowel links als rechts dragen. [...]

Ik denk dat ik in december 2015 het nieuwe gehoorapparaat bij [Audiciën winkel] heb gekocht. Ik wil dat u opschrijft dat het een ontsteking was in mijn linkeroor, want ik wil het vergoed krijgen zoals op de factuur van 31-08-2010. Er is nooit eerder een gehoorapparaat van mij gestolen of verloren.

[...]

U houdt mij voor dat er op 10 december 2015 met de verzekeringsmaatschappij is gebeld er dat is gemeld dat een gehoorapparaat met tas is gestolen bij een zwembad en dat de tas in een kluisje zat. Wat is hierop uw reactie? Dat weet ik niet. Ik heb niet gebeld en weet ook niet wie er namens mij gebeld heeft. Ik ben in [land] niet naar een zwembad geweest. In Nederland ga ik ook nooit naar een zwembad. Ik ben in het afgelopen jaar niet in een zwembad geweest.

U houdt mij voor dat ik eerder de diefstal van een gehoorapparaat heb geclaimd, te weten in augustus 2015. Wat is daarop uw reactie. Daar weet ik niets van. Het zegt mij niets dat er een tas bij of uit een kluisje in een zwembad is gestolen. U zegt mij dit heel merkwaardig te vinden. Dat vind ik ook. Ik weet het echt niet.”

- 2.7 Voorts is in het expertiserapport opgenomen dat Consument op 26 augustus 2015 bij [Audiciën winkel] is geweest voor vervanging van zijn gehoorapparaat. Die dag heeft Consument een leentoeistel meegekregen. Op 27 augustus 2015, de dag na het bezoek aan [Audiciën winkel] heeft Consument bij Verzekeraar een claim ingediend voor diefstal van een gehoorapparaat.
- 2.8 Bij brief van 24 februari 2016 heeft Verzekeraar Consument de gelegenheid gegeven om de naar aanleiding van het onderzoek geconstateerde onregelmatigheden en zijn voorlopige conclusie te reageren. In deze brief heeft Verzekeraar ook op de mogelijke gevolgen gewezen indien vast komt te staan dat de schadeclaim frauduleus is.
- 2.9 Consument heeft bij brief van 22 maart 2016, voor zover van belang, als volgt gereageerd:

“In dit dossier zijn wegens communicatiestoringen (taalbarriere) een aantal zaken langs elkaar heen gelopen.

Op 10 augustus 2015 is in [land] bij het zwembad mijn gehoorapparaat gestolen. Ik was daar met een kennis waarbij ook in de auto van de kennis is ingebroken en uit deze auto diverse voorwerpen zijn gestolen.

Van de vermissing van mijn gehoorapparaat heb ik op 27 augustus 2015 telefonisch melding gemaakt, mijn audicien (Audiciën winkel) had mij op 26 augustus 2015 op deze mogelijkheid gewezen.

U heeft mij toen een formulier opgestuurd waarin gevraagd werd naar een aantal gegevens welke dienden te worden meegezonden.

Eind oktober 2015 heb ik in [land] aangifte gedaan van de diefstal, daar is echter ook de inbraak in de auto van mijn kennis meegenomen. In december 2015 heb ik nogmaals gebeld omdat ik alle gegevens bij elkaar had. U heeft toen nogmaals een schadeformulier opgestuurd.

Ik heb toen een kennis dit formulier laten invullen met de aangifte erbij. Kennelijk heeft deze kennis niet goed begrepen dat de spullen uit de auto niet van mij waren maar van de eigenaar van de auto.”

- 2.10 In zijn brief van 30 maart 2016 heeft Verzekeraar de claim van Consument definitief als frauduleus aangemerkt. Verzekeraar heeft de gevorderde schadevergoeding afgewezen, de door Verzekeraar gemaakte onderzoekskosten à € 614,08 teruggevorderd, de verzekering beëindigd, de persoonsgegevens van Consument opgenomen in het Incidentenregister voor de duur van acht jaar en het daaraan gekoppelde Externe verwijzingsregister (verder: EVR) voor de duur van drie jaar en daarvan melding gedaan bij het Centrum Bestrijding Verzekeringsschadelijke (hierna: CBV) van het Verbond van Verzekeraars.
- 2.11 Per brief van 6 april 2016 heeft de gemachtigde namens Consument geklaagd over de in 2.10 opgesomde maatregelen.
- 2.12 In het toepasselijke Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (hierna: Protocol) is, voor zover van belang het volgende opgenomen:

“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 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.

(...)

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

5.1 Functie van het Extern Verwijzingsregister

5.1.1 Volledige en ongecontroleerde toegang tot het Incidentenregister van een Deelnemer door de overige Deelnemers is niet wenselijk. Daarom is er voor gekozen aan het Incidentenregister een Extern Verwijzingsregister te koppelen. In het Extern Verwijzingsregister zijn uitsluitend Verwijzingsgegevens opgenomen. Het extern Verwijzingsregister is raadpleegbaar door de (Organisaties van de) Deelnemers. Nadat door een Deelnemer wordt vastgesteld dat een (rechts)persoon is opgenomen in het Externe Verwijzingsregister, zijn volgens het bepaalde in artikel 4.2 Protocol gegevens uit het Incidentenregister voor de Deelnemer beschikbaar. Op deze wijze worden gegevens uit het Incidentenregister op een zorgvuldige en gecontroleerde wijze beschikbaar voor de (Organisatie van de) Deelnemers.

(...)

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 vormen, 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 opnamen van zijn Persoonsgegevens in het Extern Verwijzingsregister.”*

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert uitkering onder de verzekering, doorhaling van de registratie van zijn persoonsgegevens in het Incidentenregister en het EVR, intrekking van de melding aan het CBV, intrekking van de vordering tot betaling van onderzoekskosten en herstel van de verzekering. Tevens vordert Consument een vergoeding voor alle hinder en nadeel die hij heeft ondervonden en nog zal ondervinden vanwege de door Verzekeraar op 30 maart 2016 genomen maatregelen en een vergoeding voor rechtsbijstand.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.

- De door Verzekeraar aangevoerde stellingen leiden niet tot de conclusie dat sprake is van fraude. Van enige vorm van fraude is ook geen sprake. De besluiten en bijbehorende maatregelen van Verzekeraar zijn dan ook niet terecht en buiten proportie.
- Na zijn vakantie in [land] heeft Consument op 27 augustus 2015 telefonisch contact opgenomen met Verzekeraar over de diefstal van zijn gehoorapparaat. Consument heeft toen van Verzekeraar vernomen dat hij alsnog aangifte bij de politie ter plekke diende te gaan doen. Daarvoor heeft Consument zorg gedragen tijdens zijn eerstvolgende verblijf in [land] in oktober 2015.
- Verzekeraar heeft maatregelen genomen die voor Consument verstrekkende gevolgen hebben. Verzekeraar had hier alleen toe mogen overgaan als onomstotelijk vast staat dat er ook daadwerkelijk is gefraudeerd.
- Consument heeft in zijn brief van 22 maart 2016 uitgelegd hoe een en ander is verlopen. Uit de brief van 30 maart 2016 van Verzekeraar blijkt niet hoe hij die uitleg van Consument heeft gewogen en beoordeeld. Nergens blijkt waarom het relaas van Consument niet zou kunnen kloppen. Verzekeraar heeft volstaan met wat al eerder is aangevoerd. Daarmee is echter geenszins recht gedaan aan wat Consument naar voren heeft gebracht.
- Verzekeraar blijft ten onrechte hameren op en vasthouden aan de misverstanden rond de meldingen zoals hij die op 27 augustus, 10 en 15 december 2015 heeft ontvangen. Duidelijk is dat hier een aantal zaken door elkaar zijn gelopen. Een en ander had voor Verzekeraar aanleiding moeten zijn om ter zake bij Consument nadere informatie op te vragen. Hierdoor was mogelijk geweest dat in normale open setting over en weer meer duidelijkheid was ontstaan. Dat heeft Verzekeraar nagelaten.
- Verzekeraar heeft al op 22 december 2015 een onderzoeksbureau ingeschakeld. Vanaf dat moment is Consument benaderd als verdachte van fraude en dienovereenkomstig behandeld. Verzekeraar was daar niet toe gerechtigd.
- Ter zitting van de Commissie heeft de gemachtigde van Consument naar voren gebracht dat Verzekeraar Consument ten onrechte niet van tevoren heeft geïnformeerd over het onderzoek. Verzekeraar heeft Consument geen kans gegeven om zich voor te bereiden op het onderzoek. Dit is in strijd met de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek en de waarborgen zoals in het Strafrecht van toepassing zijn.

Verweer Verzekeraar

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

- Consument heeft aantoonbaar een onjuiste verklaring afgelegd over wanneer en op welke wijze zijn gehoorapparaat is gestolen. Verzekerde heeft inconsistente verklaringen gegeven omtrent de toedracht van de schade en de datum waarop dit heeft plaatsgevonden. De hoeveelheid aan inconsistenties, onregelmatigheden en ongerijmdheden in het verhaal van Consument rechtvaardigt de conclusie dat Consument heeft gefraudeerd.
- De niet-coöperatieve houding van Consument versterkt het standpunt dat sprake is van opzettelijke misleiding. Consument heeft onvoldoende medewerking willen verlenen aan het onderzoek. Hij heeft het gesprek met de onderzoeker beëindigd. Verder wilde hij niet dat het gesprek opgenomen zou worden. Ook heeft hij geweigerd de door hem gegeven verklaring te ondertekenen en mededelingen te doen over zijn strafrechtelijke verleden.

- Nu buiten redelijke twijfel staat dat Consument zich schuldig heeft gemaakt aan oplichting is de registratie in het EVR gerechtvaardigd en daarmee voldaan aan de proportionaliteitstoets. De oplichting levert een bedreiging op voor de continuïteit en de integriteit van de financiële instellingen in het algemeen en Verzekeraar in het bijzonder. De duur van de registratie in het EVR heeft Verzekeraar wel in het kader van een tegemoetkoming gematigd van acht naar drie jaar.
- Verzekeraar heeft de gegevens van Consument voor de duur van acht jaar geregistreerd in het Incidentenregister voor het in art. 4.1.1 van het Protocol genoemde doel.
- Verzekeraar heeft de kosten van het onderzoek op Consument mogen verhalen omdat hij heeft geprobeerd Verzekeraar opzettelijk te misleiden. Indien Consument eerlijk was geweest had Verzekeraar geen extra kosten hoeven maken.
- Het Onderzoeksbureau heeft slecht een feitenonderzoek uitgevoerd. Anders dan de gemachtigde ter zitting heeft aangevoerd is Verzekeraar op grond van de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek niet gehouden Consument hierover vooraf te informeren.

4. Beoordeling

- 4.1 In de eerste plaats beoordeelt de Commissie of Verzekeraar terecht de persoonsgegevens van Consument heeft opgenomen in het Incidentenregister en het daaraan gekoppelde Extern Verwijzingsregister. Als uitgangspunt hierbij geldt dat Verzekeraar zich heeft verplicht bij de verwerking van persoonsgegevens te handelen overeenkomstig het Protocol.

Registratie Extern Verwijzingsregister

- 4.2 Gelet op de mogelijke verstreckende gevolgen voor een betrokkene van 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 brengt mee 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 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. Op 26 augustus 2015 heeft Consument een afspraak gehad bij [Audiciën winkel] in verband met vervanging van zijn gehoorapparaat. Consument heeft toen een leentoeistel meegekregen. Op 27 augustus 2015 heeft Consument schade als gevolg van diefstal van zijn tas gemeld. Nadat Consument had verklaard dat zijn tas in [land] bij het zwembad en onbeheerd bij een kluis was achtergelaten, heeft hij van de claimbehandelaar van Verzekeraar gehoord dat hij op die grond niet verzekerd was. Hierna heeft Consument zijn verhaal gewijzigd door te verklaren dat de tas wel in een afgesloten kluis stond en dat hij de claimbehandelaar niet goed had gehoord omdat zijn gehoorapparaat ook in de gestolen tas zat. Verzekeraar heeft Consument gevraagd om zijn schade te onderbouwen.

Omdat een reactie uitbleef en Consument geen stukken heeft aangeleverd, is Verzekeraar overgegaan tot sluiting van het dossier. Vervolgens heeft Consument op 10 december 2015 opnieuw met Verzekeraar gebeld om een schade te melden. De tas van Consument met daarin een gehoorapparaat zou op 26 oktober 2015 tijdens een vakantie in [land] zijn gestolen. De tas was uit een kluisje bij het zwembad gestolen. Consument heeft zijn schademelding onderbouwd met een schadeformulier, het proces-verbaal, vliegtickets en een nota van [Audiciën winkel]. Op het schadeformulier staat vermeld dat er is ingebroken in de auto van Consument en dat zijn tas met bezittingen is meegenomen. De schade zou op 26 oktober 2015 hebben plaatsgevonden. In het proces-verbaal staat vermeld dat er een gehoorapparaat, twee iPhone 's en kleding is weggenomen. Plaats, tijd en omstandigheden van de diefstal zijn volgens het proces-verbaal onbekend. Volgens de vliegtickets is Consument op 22 oktober 2015 naar [land] gevlogen en op 29 oktober 2015 naar Nederland teruggevoerd. Verzekeraar heeft hierna een onderzoeksbureau ingeschakeld. Aan een medewerker van het Onderzoeksbureau heeft Consument verklaard dat hij niets afweet van een schademelding op 27 augustus 2015. Ook op 10 december 2015 zou Consument niet met Verzekeraar hebben gebeld. Consument weet niet wie er wel heeft gebeld. Consument heeft naar aanleiding van de schademelding wel een schadeformulier ontvangen. Hoewel op het proces-verbaal staat dat de omstandigheden waaronder de diefstal heeft plaatsgevonden en de plaats en tijd van de diefstal onbekend zijn, kan Consument tijdens het gesprek met de onderzoeker de diefstal uit de auto wel specificeren. Consument heeft voorts aan de onderzoeker verklaard dat de andere gestolen goederen op het proces-verbaal niet van hem zijn en dat de eigenaar van de auto deze goederen als gestolen heeft opgegeven. Verder heeft Consument aan de onderzoeker verklaard dat hij in verband met een oorontsteking aan zijn rechteroor het gehoorapparaat in dat oor niet kon dragen. Consument claimt dat het gehoorapparaat op de factuur van 31 augustus 2010 is gestolen. De factuur is voor een gehoorapparaat voor het linkeroor van Consument. Consument heeft verklaard dat hij het apparaat zowel links als rechts kon dragen. Consument zou na terugkomst een nieuw gehoorapparaat bij [Audiciën winkel] hebben gekocht. In reactie op de bevindingen van Verzekeraar heeft Consument uitgelegd dat de taalbarrière de reden is van de verwarring. Verder heeft Consument in zijn reactie medegedeeld dat zijn gehoorapparaat op 10 augustus 2015 is gestolen in een zwembad in [land]. Consument geeft nu wel aan dat hij op 27 augustus 2015 melding van de schade heeft gemaakt. Volgens Consument heeft hij eind oktober 2015 bij de politie aangifte gedaan van de diefstal. De inbraak van de auto van zijn kennis is ook in het proces-verbaal meegenomen. Consument heeft nu ook aangegeven dat hij op 10 december 2015 telefonisch contact heeft opgenomen. Volgens Consument heeft een kennis het schadeformulier ingevuld. Die kennis heeft ten onrechte begrepen dat de spullen in de auto van Consument lagen. Uit het onderzoeksrapport blijkt echter dat Consument de Nederlandse taal goed beheerst. In het schadeformulier staat dat de spullen op 26 oktober 2015 uit de auto van Consument zijn gestolen. In het proces-verbaal staat echter niet dat er in een auto is ingebroken en ook niet dat de gestolen spullen van iemand anders dan Consument zijn. De Commissie acht de door Consument gegeven verklaring voor de geconstateerde onregelmatigheden niet aannemelijk en de verklaring is overigens ook niet consistent. Consument heeft de schadegebeurtenis en de schadedatum zowel telefonisch als schriftelijk verschillende keren gewijzigd.

De reactie van Consument op de bevindingen van Verzekeraar dat zijn tas met gehoorapparaat op 10 augustus 2015 bij een zwembad in [land] is gestolen rijmt met zijn eerste telefonische schademeldingen maar niet met zijn tweede schademelding en ook niet met de informatie in het schadeformulier en de daarbij gesloten documenten. De reactie van Consument strookt ook niet met de verklaringen die hij aan de expert van het Onderzoeksbureau heeft afgelegd.

- 4.4 De gemachtigde heeft aangevoerd dat Verzekeraar Consument in strijd met de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek niet van tevoren heeft geïnformeerd over het onderzoek. De Commissie zal niet ingaan op de eerst ter zitting door de gemachtigde ingebrachte stelling dat Verzekeraar zich niet heeft gehouden aan de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek. Deze stelling is te laat ingebracht en derhalve in strijd met een goede procesorde, zodat die niet bij de beoordeling van de klacht kan worden meegenomen. Verzekeraar heeft zich hierop niet kunnen voorbereiden en is daardoor niet in de gelegenheid gesteld zijn verweer daarop af te stemmen. Dit terwijl de gemachtigde advocaat is en Consument al bij de interne klachtprocedure van Verzekeraar heeft bijgestaan. Consument had derhalve voldoende gelegenheid deze stelling tijdig naar voren te brengen. Ten overvloede merkt de Commissie op dat ook zonder de bevindingen van het Onderzoeksbureau moet worden geconcludeerd dat Consument de schadegebeurtenis en de schadedatum verschillende keren heeft gewijzigd, zonder dat hij daarvoor een aannemelijke verklaring heeft gegeven. De Commissie is van oordeel dat de feiten en omstandigheden de conclusie rechtvaardigen dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude door Consument.
- 4.5 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.
- 4.6 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. Verzekeraar heeft aangevoerd dat en waarom de door hem meegenomen verzwarende en verlichtende omstandigheden volgens de door hem gehanteerde proportionaliteitsmatrix leiden tot een registratieduur van drie jaar in het EVR. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar hierdoor voldoende rekening heeft gehouden met de belangen van Consument. Van omstandigheden die tot doorhaling of een verdere verkorting van de duur van de registratie zouden moeten leiden is de Commissie niet gebleken.

Registratie Incidentenregister

- 4.7 Verzekeraar heeft de gegevens van Consument voorts voor de duur van acht jaar opgenomen in het Incidentenregister. In bovenstaande overwegingen is de Commissie tot het oordeel gekomen dat de gedragingen van Consument een gegronde verdenking van

fraude in de zin van art. 5.2.1 onder a en b van het Protocol opleveren. Dit brengt mee dat de persoonsgegevens mogen worden opgenomen in het Incidentenregister en ook na afloop van het onderzoek naar het incident in dit register mogen blijven staan, nu hiermee het doel van dit register zoals omschreven in art. 4.1.1 van het Protocol is gediend. Consument heeft overigens niet aangevoerd hoe hij door de Incidentenregistratie na afloop van de registratie in het EVR in enig belang wordt geschaad. Gelet hierop en op de omstandigheid dat de externe werking van het Incidentenregister beperkt is zodat Consument in beginsel nog bij andere verzekeraars dan Verzekeraar zijn risico's kan onderbrengen en de gevolgen voor hem dus beperkt blijven, is de Commissie van oordeel dat de registratie in het Incidentenregister voor de duur van acht jaar niet disproportioneel is (vgl. GC Kifid 2016-210, onder 4.12).

- 4.8 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 Inzake. In verband met 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

- 4.9 Gelet op het oordeel, zoals hierboven onder 4.3 en 4.4 is overwogen, dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude zodat hieruit volgt 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

- 4.10 Verzekeraar heeft de verzekeringen van Consument opgezegd onder verwijzing naar de voorwaarden. Gelet op de onder 2.1 geciteerde bepalingen uit de voorwaarden is in geval van fraude op grond van die bepaling beëindiging van de verzekering mogelijk. Onder 4.3 en 4.4 heeft de Commissie overwogen dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude. Dit brengt mee dat Verzekeraar de verzekering van Consument terecht en op juiste gronden heeft beëindigd.

Onderzoekskosten

- 4.11 Verzekeraar heeft de door hem gemaakte onderzoekskosten van € 614,08 van Consument teruggevorderd. De door Consument gegeven onjuiste voorstelling van zaken kwalificeert als een wanprestatie in de zin van artikel 6:74 van het Burgerlijk Wetboek. Vgl. Geschillencommissie nr. 2016-368 r.o. 4.3. Vanwege zijn toerekenbare tekortkoming in de nakoming van een verbintenis uit de verzekeringsovereenkomst is Consument 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). De door Consument gevraagde intrekking van de terugvordering zal dus ook worden afgewezen.

Slotsom

4.12 De slotsom is dat de gehele vordering van Consument wordt afgewezen.

5 Beslissing

De Commissie wijst de vordering 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.