

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-438
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. A.M.T, Wigger, drs. L.B. Lauwaars RA,
leden en mr. M.C.Y. van de Griendt, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 4 augustus 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : AEGON Schadeverzekering N.V., gevestigd te Den Haag, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 10 juli 2017
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Autoverzekering. Opzegging verzekeringen. Registratie Incidentenregister en EVR voor 8 jaar. Consument heeft schade geclaimd aan zijn auto. Verzekeraar wijst zijn schadeclaim af op grond van artikel 7:941 lid 5, omdat Consument opzet zou hebben gehad Verzekeraar te misleiden. Consument claimt volgens Verzekeraar namelijk schade welke reeds aanwezig was voordat hij de auto kocht. De Commissie oordeelt dat niet is gebleken dat sprake is van opzet tot misleiden. Nu opzet niet is vastgesteld moet Verzekeraar overgaan tot het vergoeden van de schade, de autoverzekeringen in kracht herstellen en moeten de registraties van de persoonsgegevens ongedaan worden gemaakt. Ook mag Verzekeraar geen onderzoekskosten in rekening brengen.

1. 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 d.d. 25 oktober 2016;
- de repliek van de gemachtigde van Consument d.d. 16 november 2016;
- de dupliek van Verzekeraar d.d. 15 december 2016;
- de reactie van de gemachtigde van Consument op de dupliek van Verzekeraar d.d. 21 december 2017;
- het e-mailbericht van Verzekeraar van 19 mei 2017.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 11 mei 2017 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft via zijn tussenpersoon ten behoeve van de auto met kenteken [Kenteken I] een Aegon Autoverzekering (hierna: “de Verzekering”) met polisnummer [nr. I] afgesloten bij Verzekeraar.

Ten behoeve van de auto met kenteken

[Kenteken 2] heeft Consument ook een Aegon Autoverzekering (hierna: “de Autoverzekering”) afgesloten. Op het polisblad van de Verzekering staat onder meer het volgende:

“Auto	Merk en type	BMW 3-SERIE
	Kenteken	[Kenteken 1]
	Meldcode	[nr. XXXX]
	Afgiftedatum	21-12-2009
	(...)	
	Oorspronkelijke catalogusprijs	€ 87.280
	(...)	
Dekking	Module/ Dekking	Verzekerd bedrag per gebeurtenis
	Wettelijke aansprakelijkheid	
	- Bij materiële schade	€ 2.500.000
	- Bij letselschade	€ 5.600.000
	Allrisk Royaal	€ 87.280 (incl. BTW)
	Ongevallen Inzittenden	
	- Bij overlijden	€ 10.000
	- Bij blijvende invaliditeit	€ 20.000”

2.2 Op de Verzekering zijn de Polisvoorwaarden Aegon Autoverzekering nr. 1413 (hierna: “de Voorwaarden”) van toepassing. In de Voorwaarden staat – voor zover relevant – het volgende:

“Wanneer mogen wij de verzekering beëindigen?

- Als u de premie niet op tijd betaalt.
- Als er sprake is van fraude, bedrog of oplichting.
- Als u bij het afsluiten van de verzekering opzettelijk informatie heeft achtergehouden en met kennis van deze informatie de verzekering niet hadden geaccepteerd.
- Bij een ongunstig schadeverloop of na een schademelding, tot uiterlijk 30 dagen nadat de schade is afgewikkeld. Hierbij geldt een opzegtermijn van ten minste twee maanden.

(...)

9 Welke schades vergoeden wij nooit?


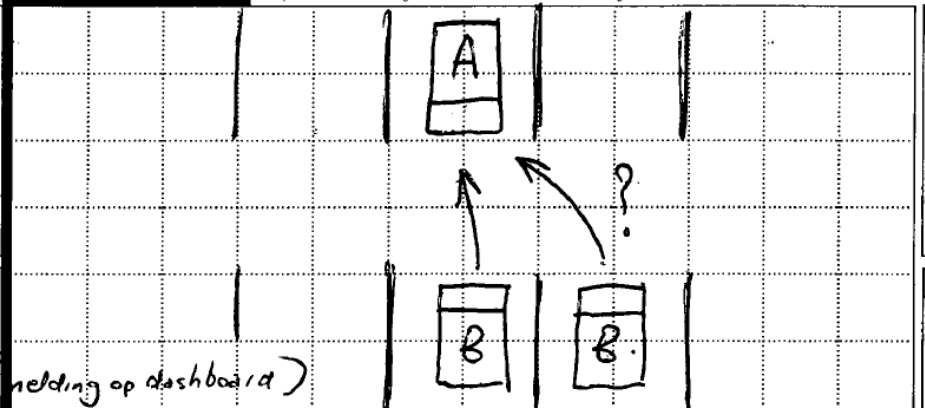
Voor alle dekking en modules vergoeden we nooit:

- Schade die ontstaat door een gebeurtenis voor de ingangsdatum van de verzekering.”

2.3 Op 28 januari 2016 is schade veroorzaakt aan de auto van Consument. Consument heeft op 4 februari 2016 aangifte gedaan van verlaten plaats na verkeersongeval. In het proces-verbaal staat voor zover relevant het volgende:

“Ik zag dat de linkervoorzijde was beschadigd. Ik zag dat er een barst ter hoogte van de koplamp aanwezig was. Ik zag dat er veegsporten, lakschade en krassen aanwezig waren. Ik zag dat er een scheur aan de linkerkant zichtbaar was. Ik zag dat er een deel van de bumper aan de linkerkant was ontzet. Ik zag dat mijn motorkap aan de voorzijde niet meer op een lijn staat met de bumper.”

- 2.4 Consument heeft een verzoek om schadevergoeding ingediend bij het Waarborgfonds Motorverkeer en dit formulier ondertekend op 3 maart 2016.
- 2.5 Consument heeft op 4 maart 2016 een aanrijdingsformulier ingevuld en ondertekend. Op het aanrijdingsformulier heeft Consument onder meer het volgende ingevuld:

<p>10. Geef met een pijl de plaats aan waar het voertuig het eerst werd geraakt. →</p> 	
<p>11. Zichtbare schade aan voertuig A: Bumper ontzet + gescheurd, Koplamp gebarsen (Geeft neding op dashboard)</p>	

14. Mijn opmerkingen

Auto stond geparkeerd. Schade veroorzaakt door onbekend.

(...)

Schade aan uw motorrijtuig Geschat schadebedrag: € 3.000,00, geschat door [naam bedrijf] (BMW Dealer), [plaats].”

- 2.6 Het autoschadeherstelbedrijf heeft de reparatiekosten op 10 maart 2016 gecalculeerd op een bedrag van € 2.339,81. In de schadecalculatie zijn ook de kosten voor reparatie van de rechterkoplamp en de bumperkleding opgenomen.
- 2.7 Verzekeraar heeft een onafhankelijk onderzoeksbureau op 14 maart 2016 de opdracht gegeven om de schadeclaim van Consument nader te onderzoeken. Op grond van het onderzoek is het volgende vastgesteld door het onderzoeksbureau:

“4 RESUMÉ

Aan de hand van het hierboven omschreven onderzoek is het navolgende vastgesteld:

- Volgens opgave van verzekerde had op 28 januari 2016 een aanrijding plaatsgevonden op schadelocatie, waarbij door een onbekend gebleven tegenpartij tegen de voorzijde van zijn geparkeerd staande BMW was gereden. Hierbij zou onder andere schade zijn ontstaan aan de bumper en de rechterkoplamp van de BMW.
- Uit navraag bij MEDIQ is gebleken dat eventuele camerabeelden van 28 januari 2016 niet meer aanwezig waren.
- Door verzekerde is verklaard dat de BMW door hem op 28 januari 2016 schadevrij was gekocht bij [naam bedrijf X], hetgeen niet overeenstemt met hetgeen kenbaar is gemaakt door de medewerker van [naam bedrijf X], namelijk dat de schade aan de rechterzijde van de voorbumper en de rechterkoplamp bij aankoop reeds

aanwezig was.

- Met betrekking tot de 'diverse gebreken' zoals vermeld op de factuur van [naam bedrijf X] wordt door verzekerde en de medewerker van [naam bedrijf X] verschillend verklaard.
- De schade aan de rechterkoplamp kan volgens het onderzoek van OAN niet zijn ontstaan bij de aanrijding, zoals door verzekerde gepresenteerd en waarbij vooral ook schade was ontstaan aan de linkervoorzijde van de BMW.
- Uit het technisch onderzoek van OAN is gebleken dat de schade aan de rechterzijde van de bumper reeds aanwezig was ten tijde van de expertise door het bedrijf [naam bedrijf Z] te [Land] in 2014.
- Door getuige Consument, zijnde de neef van verzekerde is eveneens verklaard dat de BMW voor de opgegeven aanrijding schadevrij was.
- Niet kan worden uitgesloten dat erop 28 januari 2016 een aanrijding heeft plaats gevonden zoals opgegeven door verzekerde.
- Door verzekerde wordt schade als gevolg van de aanrijding geclaimd, welke aantoonbaar vóór de opgegeven datum van aanrijding al aanwezig was op de BMW.
- Door verzekerde Consument is een bedrag van € 18.100,- betaald voor een auto uit december 2009 met een cataloguswaarde van € 87.280,-, zonder deze te controleren op eventueel aanwezige schade, hetgeen onwaarschijnlijk is gezien het feit dat getuige Consument heeft verklaard dat verzekerde erg nauwkeurig is.

5 CONCLUSIE

Op grond van het hierboven omschreven onderzoek wordt het navolgende geconcludeerd:

- Het is niet aannemelijk dat verzekerde de schade op de BMW niet heeft waargenomen vóór de aankoop van de BMW.
- Het is zeer aannemelijk dat de reeds aanwezige schade aan de BMW ten onrechte bij de onderhavige schadeclaim is ingediend.

(...)"

- 2.8 Verzekeraar heeft Ongevallen Analyse Nederland (hierna: "OAN") een onderzoek laten verrichten naar de aanrijding. In het rapport van OAN van 21 april 2016 staat onder meer het volgende:

"5 CONCLUSIE

Op grond van hetgeen hiervoor genoemd is, kan worden geconcludeerd dat:

- de aanrijding conform opgave heeft kunnen plaatsvinden met de schade zoals zichtbaar op de tweede, derde en vierde foto van figuur 2 tot gevolg;
- alle overige al dan niet geclaimde schade ter discussie staat en een deel hiervan aantoonbaar oude schade betreft;
- de BMW oude schade vertoont aan de voorbumper, die maakt dat de expertiserapportage kan worden herzien en schade aan de voorbumper (en eventueel de koplamp) in aftrek kan worden genomen."

2.9 Op 3 mei 2016 heeft Consument onder meer het volgende verklaard met betrekking tot de aanrijding:

V:= Vraag

A:= Antwoord

(...)

V: Tijdens het onderzoek is er contact geweest met een medewerker van het bedrijf [naam bedrijf X], zijnde het bedrijf waar de BMW door u op 28 januari 2016 is gekocht. Door deze medewerker is kenbaar gemaakt dat er bij de verkoop van de BMW reeds schade was aan de rechter koplamp en een deel van de bumper. Tevens werd kenbaar gemaakt dat het waarschuwinglampje van het adaptieve front light system in het dashboard al brandde voor het moment dat de BMW door u werd gekocht. Wat is uw reactie hierop?

A: Ik heb u de vorige keer inderdaad verteld dat de auto door mij schadevrij is gekocht. Bij de koop van de BMW is mij niet opgevallen dat er schade aan de rechter koplamp was. Ook de schade aan de bumper, waarvan u mij zojuist een foto toont, is mij niet opgevallen bij de aankoop dan van de BMW.

De reden waarom ik deze schade op het schadeformulier heb vermeld is gelegen in het feit dat die schade door mij pas is opgevallen de ochtend na de aanrijding. Ik had derhalve de indruk dat deze schade was ontstaan na de aanrijding. Als de verkoper van de BMW heeft verklaard dat het waarschuwinglampje van het adaptieve frontlight systeem, dan klopt dit verhaal niet. Ik kan u wel verklaren dat het lampje van de katalysator wel brandde toen ik de auto kocht. Althans, deze storing was bij aankoop aanwezig. Het lampje gaat alleen branden als je accelereert. Dit heeft hij mij wel verteld. Ik heb kennelijk bij aankoop van de BMW niet goed genoeg gekeken of er schade op de BMW aanwezig was.

Ik heb u overigens wel verteld over steenslagschade. Ik weet niet of de schade, zoals u deze toont op de foto, hiervan het gevolg kan zijn. Nogmaals, ik had deze schade niet gezien bij de aankoop.

U toont mij nog een foto van schade aan de linker voorbumper. Ook deze schade zou volgens [naam bedrijf X] al aanwezig zijn op de BMW toen ik deze kocht. Dit is schade die op zou moeten zijn gevallen, ik heb deze schade ook niet gezien toen ik de BMW kocht.

Hetgeen wat het analyse bureau stelt dat de schade aan de rechter koplamp niet kan zijn ontstaan bij een aanrijding met de linker voorzijde van de BMW, vind ik opmerkelijk. Zij zijn immers niet bij de aanrijding geweest.

V: Uit technisch onderzoek door een gespecialiseerd ongevallen analyse bureau is gebleken dat de schade aan de rechter koplamp en het rechter gedeelte van de bumper ter discussie staat en dat tijdens dit onderzoek verkregen informatie tevens blijkt dat een deel van de door u geclaimde schade, oude schade betreft. Wat is uw reactie hierop?

A: Ik begrijp van u dat dit de schade is op de bumper, waarvan u mij een foto heeft getoond. U heeft mij ook een passage getoond uit het rapport het ongevallen analyse bureau, waarin een foto zichtbaar is waarop deze schade te zien is. Nogmaals, ik heb deze schade niet gezien toen ik de auto kocht.

V: Heeft u nog iets toe te voegen aan uw verklaring?

A: Ik zeg u nogmaals dat ik de schade aan de bumper en de koplamp, door mij niet is waargenomen. Hetgeen vermeld op de factuur van [naam bedrijf X], dat de BMW diverse gebreken had bij aankoop, was naar mijn weten gericht op de sensor van de katalysator. Hier kon ik wel mee leven. Het lampje van de voorlampen, de overige schade op de bumper, deze had ik niet gezien bij aankoop, dat is dan een fout van mij. Op de site van [naam bedrijf X] staan de advertentie en de foto's van de BMW nog steeds op. Er wordt daar ook geen enkele melding gemaakt van schade. Ook worden geen gebreken of mankementen vernoemd.”

- 2.10 Op 30 mei 2016 heeft Verzekeraar Consument geïnformeerd over de uitkomsten van het onderzoek naar de schadeclaim van Consument. In de brief staat onder meer het volgende:

“Standpunt

Vast is komen te staan dat u voertuigschade claimt welke schade reeds aanwezig was voordat u het voertuig kocht. U heeft meerdere getuigenverklaringen bij ons ingediend ten behoeve van het Waarborgfonds. U heeft opzettelijk andere meegetrokken in uw frauduleuze handelen. U had de intentie ons opzettelijk te misleiden en ons te bewegen tot het uitkeren van schade die reeds aanwezig was. Daarnaast heeft u het Waarborgfonds willen misleiden door het indienen van valse getuigenverklaringen en heeft u een valse aangifte gedaan bij de politie.

Royement

Door uw handelen is de vertrouwensbasis weggefallen. Wij royeren daarom uw verzekeringen. U heeft twee autoverzekeringen bij ons lopen. Polis [nr. 2] betreft kenteken [Kenteken 2] en polis [nr. 1] betreft kenteken [Kenteken 1]. Beide polissen worden per direct en zonder premierestitutie beëindigd.

Terugvordering onderzoekskosten

Wij hebben wegens uw handelen onderzoekskosten moeten maken. Deze kosten worden op u teruggevorderd. De kosten bedragen € 6.400,90.

(...)

Opname van persoonsgegevens in waarschuwingssystemen

Opname in Incidentenregister Veiligheidszaken

Het hiervoor omschreven incident en uw (persoons)gegevens hebben wij opgenomen in ons incidentenregister. Dit register heeft tot doel het ondersteunen van activiteiten gericht op het waarborgen van de veiligheid en de integriteit van ons bedrijf en wordt beheerd door de afdeling Veiligheidszaken.

Opname in het Externe Verwijzingsregister

Wij hebben uw persoonsgegevens tevens opgenomen in het Extern Verwijzingsregister. Financiële instellingen in Nederland kunnen toetsen of u hierin voorkomt. Dit is toegestaan volgens het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Dit register wordt door financiële instellingen gebruikt om de integriteit van hun relaties te beoordelen. Degene die toetst of u voorkomt in dit register is verplicht om bij ons navraag te doen over de reden van uw registratie voordat zij hieraan gevolgen verbindt die voor u negatief zouden kunnen zijn.

Wij realiseren ons dat de registratie gevolgen voor u kan hebben als u bijvoorbeeld een verzekering of ander financieel product aanvraagt of solliciteert bij een financiële instelling. Daarom hebben wij een zorgvuldige afweging gemaakt tussen uw belangen en de belangen van de financiële instellingen.

In dit geval is de schending van ons vertrouwen in u zo ernstig dat wij het belang om uw gegevens in een waarschuwingssysteem op te nemen groter achten. Deze proportionaliteitstoets heeft zowel ten grondslag gelegen aan de beslissing om tot opname van uw persoonsgegevens over te gaan als aan de beslissing om dit gedurende een bepaalde termijn te doen. De maximale registratietermijn is 8 jaar.

De gegevens worden in uw geval na 8 jaar uit deze registers verwijderd. Als in die periode nog andere incidenten waarbij u betrokken bent hebben plaatsgevonden kan die periode langer dan 8 jaar zijn. Wij achten 8 jaar proportioneel omdat u anderen mee heeft laten werken aan uw frauduleuze handelen, u het Waarborgfonds opzettelijk heeft willen misleiden en u valse aangifte heeft gedaan.

Daarnaast blijft u volharden in stellingen die aantoonbaar onjuist zijn. Er zijn geen verzachtende omstandigheden die een kortere registratieperiode rechtvaardigen.

(...)

Melding bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit

Wij hebben ook het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV) van het Verbond van Verzekeraars op de hoogte gebracht van de opname van uw persoonsgegevens in het Incidentenregister. Het CBV gebruikt deze informatie voor het coördineren van onderzoeken en het uitvoeren van analyses. De verzekeringsbranche kan via het CBV de registratie ook raadplegen bij sollicitaties en aanstellingen.”

2.11 Op 2 juni 2016 heeft Consument contact gehad met de medewerker van [naam bedrijf X] te Veen. De medewerker heeft het volgende verklaard:

: Ja ik weet niet waarom u mij daarover apt
: Wacht moment moment
: Ik heb tegen de verzekeringsagent gezegd
Die heeft mij ook al benaderd over de foto's
Ik heb de foto's van mijn auto hoe dat u hem kocht hebt al aan hun doorgestuurd en gezegd dat die schade er niet op zat toen u hem kocht
: Ja
: Dus ik kan er verder voor u niks in betekenen meneer
: ja dat klopt maar uh ik heb nou uh een briefje van uh mijn schadeverzekering gekregen heb
Ja



KiFiD

HET FINANCIËLE KLACHTENINSTITUUT

: dat ik uh dat die schade er al op zat en dat jij hebt doorgegeven dat die schade er al op zat toen ik die auto heb gekocht nou ben ik aan het frauderen volgens hun snapje

: Nou ik heb een mailtje naar jouw verzekering gestuurd end at moet je ook maar tegen hun zeggen

: Ja

: dat de schade want ik ben volledig eerlijk geweest zodat het is

: hmhmhm

: dat de schade in het lampje zeg maar

: ja

: dus die kleine krasjes

: ja

: dat die erop zaten en een heel klein krasje in de bumper

: ja

: maar dat die grote schade dus de grote deuk de grote krassen uh de breuk in de bumper dat die er niet op zaten toen jij de auto bij mij kocht end at heb ik zelfs nog naar hun gemailld dus dat kun jij gewoon tegen jouw verzekeringsagent zeggen maar ik heb ook tegen jouw verzekeringsagent gezegd luister die man heeft die auto gekocht zoals ik net tegen u zeg die schade die is erbij gekomen die zat er niet op uh en verder kan ik er ook niks aan doen ik ben er niet zelf tegenaan gereden ik heb er verder niks aan deel genomen

: nee

: maar die schade zat er niet op en ik heb dat gewoon voor u gedaan ik heb dat gemailld naar hun dat dat niet zo was en ja dat heb ik gewoon voor u gedaan dus ik kan er niks meer van maken

: nee maar hun zeggen dat jij tenminste dat zeggen hun dat jij heeft gezegd dat uh dat die schade die ik jou nou stuur dat die al op de auto zaten toen ik hem had gekocht

Nee da's niet waar want dat heb ik niet gezegd dus ik heb hier de e-mails als bewijs dus uh

: zou jij die e-mails naar mij kunnen sturen

: ja ik zal daar morgen eventjes contact voor opnemen met die Raoul of zo heet hij van ITEC

: ja want uh weet je wat het is uh ik ben jouw naam kwijt

:! heet ik

: Ja zij hebben nou uh zij hebben nou die onderzoek gedaan en die onderzoek uh de bedrag is 6.400 euro en die willen ze nou aan mij laten betalen omdat ik aan het frauderen ben volgens hun snap je dat is echt een hele grote probleem voor mij nou

: Dat begrijp ik maar u moet wel goed begrijpen dat ik dat niet gezegd heb en dat ik hier best wel boos over ben en ik zal morgen eens eventjes met die Raoul zelf bellen

: Ja

: Want uh ik heb niks ik heb weet je waarom uw schadeverhaal zo lang heeft geduurd zelfs nog ik heb gezegd sowieso ik heb gezegd ik u moet dat zelf met meneer uitzoeken ik ben daar zelf niet bij

geweest toen zegt ie tegen mij hoe is die auto weg gegaan ik zeg de foto's die bij mij op de website staan zo is ie weg gegaan dus die grote schades zaten er niet op

: Ja maar hoe komen hun hoe komen hun er dan bij dat die schades al op zaten ik snap da nie

Nee maar ik denk nu word ik dus ik word dus bij u neergezet als ware de slechterik ja terwijl ik dit niet gedaan heb dus hé laten we dat effetjes voorop stellen

: nee, ja ik geloof jou wel, ik geloof jou, ik geloof jou wel

: anders stap ik in mijn auto naar Oss en laat ik u die mail zien kom ik gewoon da maakt mij niks uit maar ik heb dit niet gezegd snapt u

: Nee

: Dus ik ben heel erg boos op die verzekering ik zal daar morgen eventjes voor u bellen en dan zal ik u morgen zelf eventjes terug bellen

: is goed dat zou ik heel fijn vinden Stefan want ik word nou ik word nou door de verzekering gezien dat ik aan het frauderen ben en dat ik al die uh

: ja

en dat ik al die bedrag moet terugbetalen die 6.400 euro ja da kan da dit klopt nie ik ben ook d'r uitgeschopt door

2.12 Consument is het niet eens met de uitkomsten van het onderzoek. De gemachtigde van Consument heeft Verzekeraar daarom op 6 juli 2016 verzocht om een inhoudelijke reactie en om de onterechte gevolgen ongedaan te maken. De uitwisseling van standpunten heeft niet geleid tot een oplossing.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert vergoeding van de schade, terugdraaien van het royement van de Verzekeringen op naam van Consument, niet in rekening brengen van de expertisekosten en het ongedaan maken van de registratie van de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen:

- Verzekeraar is onterecht tot de conclusie gekomen dat Consument schade heeft geclaimd die reeds eerder aanwezig was voordat hij de auto kocht. Consument heeft enkel schade aan de linkerzijde van de auto geclaimd. Met betrekking tot de rechterzijde van de auto heeft Consument enkel verklaard dat hij de schade aan de rechterzijde van de auto, de kleine krassen en de beschadigingen aan de lak niet voorafgaand aan de koop van de auto heeft gezien. Uit de stukken blijkt niet dat hij voor deze beschadigingen een schadeclaim bij Verzekeraar heeft ingediend. Verzekeraar heeft dan ook onterecht gevolgen verbonden aan zijn onjuiste conclusie.
- Consument nam pas op 3 mei 2016 kennis van de voorgeschiedenis van de auto en van het feit dat er sprake is geweest van aanzienlijke schade aan de auto. Deze schade is slecht gerepareerd met als gevolg een bij de aankoop door Consument mogelijk reeds aanwezig defect aan de adaptieve bochtverlichting, lakbeschadigingen op de bumper en een barst in de rechter koplamp. Uit niets blijkt dat Consument bekend was met de reeds aanwezige schades. Op de foto's afkomstig van de website van [naam bedrijf X] is ook te zien dat de auto voorafgaand aan de aankoop géén zichtbare schade had. Consument is dan ook te goeder trouw en niet bekend met de schade. Consument was alleen bekend met krasjes en de defecte katalysator.
- Verzekeraar legt het weten van de boardcomputer ten onrechte in het nadeel van Consument uit. Consument heeft namelijk geen opdracht gegeven voor het weten van de boardcomputer. De storingscodes zijn gewist op eigen initiatief van de reparateur als onderdeel van de uitgevoerde werkzaamheden. De foto van de kilometerstand is bovendien genomen nadat de schade al was ontstaan.
- Consument betwist dat hij in het telefonisch contact met de schade-expert heeft aangegeven dat de schade aan de rechter koplamp is ontstaan door de aanrijding. Hij heeft enkel aangegeven dat die schade eerst nadat de aanrijding had plaatsgevonden door hem is opgemerkt.

Verweer Verzekeraar

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

- Consument claimt schade welke reeds aanwezig was voordat hij de auto kocht. Uit het schadeformulier volgt dat Consument niet enkel de schade aan de linker voorzijde claimt. Consument heeft namelijk onder vak 10 van het schadeformulier een pijl aan de voorzijde van de auto getekend en daarnaast 2 auto's met een pijl naar zowel de linker als de rechtervoorzijde. Bovendien is het zeer onwaarschijnlijk dat Consument de beschadigingen aan de bumper en de barst in de rechterkoplamp niet eerder had opgemerkt. De verkoper heeft zelfs meerdere malen verklaard dat Consument op de schade aan de auto in de vorm van lakschade, barstjes op de bumper en scheurtjes in de rechterkoplamp is geweest. Ook staat op de factuur vermeld dat de auto is verkocht met diverse gebreken en dat deze bij Consument bekend waren. Uit de stukken blijkt wel degelijk dat Consument schade claimt welke reeds aanwezig was bij aankoop van de auto en dat Consument ook bekend was met de schade.
- Het is niet aannemelijk dat het wissen van de gegevens van de boardcomputer heeft plaatsgevonden voordat de auto in Nederland werd ingevoerd. Het is namelijk gebleken dat de storing pas bij kilometerstand 79.428 niet meer zichtbaar was. Hierna is het geheugen pas gewist, anders was die storing nog zichtbaar geweest.
- De mededelingen gedaan door de medewerker van [naam bedrijf X] komen op Verzekeraar zeer ongeloofwaardig over. Deze medewerker heeft namelijk meerdere malen aan Verzekeraar verklaard dat er bij de verkoop van de auto aan Consument reeds sprake was van schade en dat dit ook aan Consument was medegedeeld.
- Consument heeft na het insturen van het expertiserapport aan de hersteller doorgegeven dat de schade aan de rechterkoplamp wel het gevolg was van de aanrijding. De schade-expert heeft in het telefonisch contact aangegeven dat de schade aan de rechter koplamp niet direct in verband te brengen was met de aanrijdingschade aan de linker voorzijde. Consument bleef volhouden dat deze schade het gevolg was van de aanrijding.

4. Beoordeling

Schade-uitkering

- 4.1 Ter beoordeling ligt allereerst de vraag voor of Verzekeraar gehouden is tot het doen van een uitkering aan Consument voor de door hem geclaimde schade aan zijn auto.
- 4.2 Bij de beantwoording van deze vraag is het volgende redengevend. Artikel 7:94I lid 5 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) brengt mee dat het recht op uitkering vervalt indien Consument zijn verplichting om Verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen welke voor hem van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen, niet is nagekomen met het opzet om hem te misleiden. Verder bepaalt artikel 7:94I lid 5 BW dat dit niet geldt voor zover deze misleiding het verval van het recht op uitkering niet rechtvaardigt. Van de onderhavige wetsbepaling kan op grond van artikel 7:943 lid 2 BW niet ten nadele van Consument worden afgeweken.

- 4.3 Gezien de verstreckende gevolgen van een geslaagd beroep van Verzekeraar op de verval van recht-sanctie ex artikel 7:94I lid 5 BW dienen naar het oordeel van de Commissie hoge eisen te worden gesteld aan de gronden die een dergelijk beroep rechtvaardigen. Zie in dit kader o.a. r.o. 3.2 van Hof Amsterdam 30 november 2010, ECLI:NL:GHAMS:2010:BO7581. Voor een geslaagd beroep op de verval van recht-sanctie ex artikel 7:94I lid 5 BW dient Verzekeraar in het kader van het element “opzet te misleiden” naar het oordeel van de Commissie dan ook concrete feiten en omstandigheden te stellen - en bij betwisting door Consument te bewijzen - waaruit het bestaan van het genoemde ‘opzet te misleiden’ kan blijken, zoals bijvoorbeeld de omstandigheid dat Consument (listige) kunstgrepen heeft gehanteerd om Verzekeraar op het verkeerde been te zetten.
- 4.4 De Commissie overweegt als volgt. Verzekeraar stelt dat Consument schade claimt welke reeds aanwezig was voordat hij de auto kocht. Dit volgt volgens Verzekeraar uit het schadeformulier, verklaringen van Consument en de in opdracht van Verzekeraar verrichtte onderzoeken. De Commissie is echter van oordeel dat niet (voldoende) is gebleken dat Consument schade claimt welke reeds aanwezig was voordat hij de auto kocht. In de door partijen overgelegde stukken is namelijk geen directe verklaring te vinden waaruit volgt dat Consument zowel schade aan de linker als aan de rechterkant van de auto claimt. De omstandigheden dat in de schadecalculatie de kosten voor reparatie van de rechterkoplamp en de bumperkleiding zijn opgenomen en dat uit nadere onderzoeken is gebleken dat bij aankoop van de auto diverse gebreken aanwezig waren, maken dit niet anders. Het is immers niet gebleken dat Consument deze schade ook claimt. De Commissie stelt derhalve vast dat Verzekeraar onterecht heeft geconcludeerd dat sprake is van opzet tot misleiden. Aan de vereisten voor een geslaagd beroep op verval van recht op uitkering ex artikel 7:94I lid 5 BW is dan ook niet voldaan. De geclaimde schade komt derhalve voor vergoeding in aanmerking.

Opzegging verzekeringen

- 4.5 Verzekeraar heeft Consument bij brief van 30 mei 2017 medegedeeld dat de lopende autoverzekeringen zouden worden beëindigd. Onder 4.4 heeft de Commissie vastgesteld dat niet is gebleken dat Consument heeft gehandeld met het opzet tot misleiding. Voor tussentijdse opzegging zonder inachtneming van een opzegtermijn bestond daarom geen grond. Gelet op artikel 7:940 lid 3 BW heeft Verzekeraar de verzekeringen dan ook onterecht beëindigd.

Onderzoekskosten

- 4.6 Verzekeraar heeft de door haar gemaakte onderzoekskosten van € 6.400,90 Consument teruggevorderd. Op grond van artikel 6:74 BW geldt dat degene die toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van een verbintenis, gehouden is de schade die de andere partij daardoor lijdt te vergoeden. Nu de door Consument ingediende schadeclaim niet kan worden gekwalificeerd als een dergelijke wanprestatie, mag Consument de gemaakte onderzoekskosten niet op Consument verhalen.

Extern verwijzingsregister

- 4.7 Voor wat betreft de vraag of Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument in het Extern Verwijzingsregister (EVR) mocht opnemen, overweegt de Commissie het volgende.
- 4.8 Verzekeraar heeft zich verplicht bij de verwerking van persoonsgegevens in het Incidentenregister en het EVR te handelen conform het hierboven genoemde Protocol. Gelet op de mogelijk verstrekende 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.
- 4.9 In de onderhavige zaak staat vast dat Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument in het EVR heeft opgenomen en dat hij zich daarbij heeft gebaseerd op de verklaringen van Consument en op de onder 2.7 en 2.8 genoemde rapporten. De vraag die beantwoord moet worden is of de gestelde feiten een gegronde verdenking vormen van opzet aan de zijde van Consument om Verzekeraar te misleiden en Verzekeraar derhalve in redelijkheid tot het besluit van de registratie heeft kunnen komen.
- 4.10 Gelet op hetgeen de Commissie onder 4.4 heeft overwogen, vormen de door Verzekeraar gestelde feiten en omstandigheden op grond waarvan Verzekeraar ook de EVR-registratie heeft geplaatst, geen gegronde verdenking van fraude en staat aldus niet vast dat Consument opzet had Verzekeraar te misleiden in de zin van artikel 5.2.1 sub a en b van het Protocol. Aan de proportionaliteitsafweging van artikel 5.2.1 sub c wordt aldus niet toegekomen.
- 4.11 De conclusie is dat Verzekeraar ten onrechte is overgegaan tot registratie van de persoonsgegevens van Consument in het EVR. De Commissie wijst de vordering van Consument tot verwijdering van zijn gegevens uit het EVR daarom toe.

Incidentenregister

- 4.12 Opname in het Incidentenregister is toegestaan wanneer sprake is van een Incident als omschreven in artikel 2 van het Protocol en het doel van het Incidentenregister zoals omschreven in artikel 4.1.1 van het Protocol is gediend bij registratie. Het ligt op de weg van Verzekeraar om de feiten die hij aan de incidentenregistratie ten grondslag legt te stellen en, bij gemotiveerde betwisting door Consument, te bewijzen.
- 4.13 Het Incidentenregister heeft een beperkte externe werking. Vgl. Geschillencommissie Kifid 2016-196 onder 4.5 en Rb. Midden-Nederland 11 januari 2017, ECLI:NL:RBMNE:2017:49, r.o. 4.10. Gelet op het bepaalde in de 'Handreiking ten behoeve van toepassing van interne en externe waarschuwingssystemen conform de bindende zelfregulering voor verzekeraars' van het Verbond van Verzekeraars, p. 20, moet de ernst van de zaak (de mogelijkheid van) het delen van incidenteninformatie met andere instellingen rechtvaardigen.

Voorvallen waarbij niet genoeg bewijs voor aantoonbare fraude voorhanden is, dienen immers niet al te lichtzinnig buiten de muren van een verzekeraar bekend te worden. Zaken waarbij gedurende het onderzoek een redelijk vermoeden van fraude bestaat, maar waarin het bewijs van fraude na afloop van het onderzoek niet afdoende kan worden geleverd, zijn niet zwaar genoeg om in een register met externe werking te blijven staan.

Gelet op de kennelijke bedoeling van het Protocol zoals die uit de Handreiking blijkt en de verstrekende consequenties voor de betrokkene van registratie van diens persoonsgegevens in een register met externe werking (het Incidentenregister), is de Commissie van oordeel dat een incidentenregistratie na afronding van het onderzoek naar dit Incident alleen dan gehandhaafd kan blijven wanneer uit dit onderzoek is gebleken dat voldoende bewijs bestaat om fraude aan te tonen. Dit brengt mee dat voor handhaving van de registratie in het Incidentenregister na afloop van het incidentenonderzoek voldoende bewijs moet bestaan dat voldaan is aan de vereisten van artikel 5.2.1 sub a en b van het Protocol en dat, zie onder 4.9, in voldoende mate vast dient te staan dat de door Verzekeraar gestelde feiten die de registratie dragen een gegronde verdenking van fraude (opzet te misleiden) vormen. Vgl. Geschillencommissie Kifid 2016-069. Zonder nadere toelichting en onderbouwing kan dan ook niet worden aangenomen dat het doel van het Incidentenregister met handhaving van registratie nog is gediend indien na het onderzoek naar het incident niet is gebleken dat een gegronde verdenking van fraude bestaat. Vgl. Geschillencommissie Kifid 2016-329.

- 4.14 Verzekeraar heeft ter rechtvaardiging van de opname van de gegevens van Consument in het Incidentenregister volstaan met een algemene verwijzing naar het doel van deze registratie, te weten het waarborgen van de veiligheid en de integriteit in de financiële sector.
- 4.15 De Commissie heeft hierboven reeds overwogen dat uit het geheel van feiten en omstandigheden niet de conclusie kan volgen dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude. Verzekeraar heeft niet gesteld en bewezen dat overigens het doel van het Incidentenregister is gediend bij handhaving van de registratie. De slotsom is dat Verzekeraar de registratie in het Incidentenregister dient door te halen.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat:

- 1) Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, de daadwerkelijke schade aan de auto van Consument vergoedt, de autoverzekeringen in kracht herstelt, de persoonsgegevens van Consument uit het Extern Verwijzingsregister en Incidentenregister verwijdert;
- 2) Verzekeraar geen onderzoekskosten in rekening mag brengen.

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.