

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-453
(mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter en mr. A.M.T. Wigger en mr. dr. S.O.H. Bakkerus,
leden en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 17 augustus 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : ASR Schadeverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 10 juli 2017
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Registratie van persoonsgegevens in Incidentenregister en EVR. Consument heeft bij Gevolmachtigde een inboedelverzekering aangevraagd met Verzekeraar als risicodragers. Consument heeft de aanvraag ingediend op de eerstvolgende dag nadat zijn inboedelverzekering door een andere verzekeraar (Verzekeraar C) was beëindigd vanwege het slechte schadeverloop. Op het aanvraagformulier heeft Consument ingevuld dat hij de afgelopen zes jaar geen schade op een woonhuisverzekering heeft gemeld en dat hij niet is geconfronteerd met een opzegging van de verzekering door een verzekeraar. Bij de beoordeling van de aanvraag heeft de acceptant van Gevolmachtigde de CIS-databank geraadpleegd. Hieruit bleek dat Consument in het jaar voorafgaand aan de aanvraag verschillende schades aan zijn inboedel heeft gemeld. De dag na de aanvraag heeft Consument bij Gevolmachtigde schade aan zijn Samsung telefoon en zijn Armani horloge geclaimd. Die schades heeft Consument voor zijn aanvraag van de verzekering bij Verzekeraar C geclaimd. De Commissie is van oordeel dat de feiten en omstandigheden de conclusie rechtvaardigen dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude door Consument. Vordering afgewezen.

1. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar van 3 november 2016;
- de repliek van Consument van 17 november 2016;
- de dupliek van Verzekeraar van 16 december 2016;
- de aanvulling van Consument van 22 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 Op 6 november 2015 heeft Klaverblad (verder: Verzekeraar C) Consument schriftelijk bevestigd dat zijn inboedelverzekering is opgezegd in verband met het slechte schadeverloop.
- 2.2 Op 7 november 2015 heeft Consument via de website van Independer een inboedelverzekering (verder: de Verzekering) aangevraagd bij SAA/Brunns ten Brink (verder: Gevolmachtigde) met Verzekeraar als risicodragers. Op het digitale aanvraagformulier heeft Consument de volgende vragen als volgt beantwoord:

<i>“De afgelopen 6 jaar een strafrechtelijk verleden opgebouwd?</i>	<i>Nee</i>
<i>De afgelopen 6 jaar een schadeclaim ingediend op je woonverzekering?</i>	<i>Nee</i>
<i>[...]</i>	
<i>Geconfronteerd met opzegging van de verzekering door de verzekeraar?</i>	<i>Nee</i>
<i>Geaccepteerd onder bijzondere voorwaarden?</i>	<i>Nee</i>
<i>Heb je verder nog iets mee te delen wat voor de beoordeling van je aanvraag van belang kan zijn?</i>	<i>Nee”</i>

Bij de beoordeling van de aanvraag van Consument heeft de acceptant van Gevolmachtigde de CIS-databank geraadpleegd. Uit de CIS-databank kwam naar voren dat Consument in 2015 verschillende schades aan zijn inboedel had geclaimd. De volgende schadeclaims van Consument zijn geconstateerd:

- op 10 maart 2015 heeft Consument bij [naam gevolmachtigde] van [naam verzekeraar A] schade aan een horloge van het merk Armani en aan een telefoon van het merk HTC one geclaimd. Beide zaken waren beschadigd geraakt tijdens het stofzuigen. De schade is niet uitgekeerd omdat dekking ontbrak. Vervolgens heeft Consument de verzekering per 11 maart 2015 opgezegd;
- op 21 juni 2015 heeft Consument bij [naam verzekeraar B] schade aan een Samsung S6 telefoon geclaimd waarna die schade is uitgekeerd op 24 juli 2015. Consument heeft eveneens op 24 juli 2015 de verzekering opgezegd in verband met vertrek naar het buitenland;
- op 23 september 2015 heeft Consument bij [naam verzekeraar C] (verder: Verzekeraar C) zowel een inboedelverzekering gesloten als schade geclaimd ten gevolge van verlies van zijn sleutelbos;
- op 11 oktober 2015 heeft Consument bij Verzekeraar C een schadeclaim ingediend voor een Samsung S6 telefoon (verder: de Telefoon) en een horloge van het merk Armani (verder: het Horloge). Ter onderbouwing van zijn claim stuurde Consument een verzendbon van het Horloge van 4 mei 2015; een total loss verklaring van een reparateur met nummer 2015-13 voor de Telefoon, een pakbon van de Telefoon en een transactiedetail van een betaling aan [naam mobiele provider] van € 104,19. De restanten van de Telefoon waren volgens Consument weggegooid;
- op 21 oktober 2015 heeft Consument aan Verzekeraar C medegedeeld dat hij de Telefoon tussen het vuilnis had gevonden;
- vervolgens zijn de Telefoon, een IMac en schoenen van het merk Armani gestolen bij een inbraak in de woning van Consument op 23 oktober 2015 en door Consument bij Verzekeraar C geclaimd.

- 2.3 Op 9 november 2015 heeft Consument bij Gemachtigde schade geclaimd aan zijn Telefoon en zijn Horloge. De Telefoon en het Horloge waren bij het schoonmaken op 8 november 2015 beschadigd geraakt. Ter onderbouwing van zijn claim stuurde Consument een verzendbon van het Horloge van 4 mei 2015; een total loss verklaring van een reparateur met nummer 2015-13 voor de Telefoon; een foto van het beschadigde Horloge, een ongedateerde pro forma nota voor herstel van het Horloge en een transactiedetail van een betaling aan [naam mobiele provider] van € 104,19.
- 2.4 Tijdens het contact tussen Verzekeraar C en de acceptant van Gevolmachtigde is gebleken dat de schade van 11 oktober 2015 die Consument bij Verzekeraar C had geclaimd gelijk is aan de schade van 8 november 2015 die Consument bij Verzekeraar claimde.
- 2.5 De acceptant van Gevolmachtigde heeft zowel de aanvraag als de schadeclaim aan Verzekeraar voorgelegd en die zijn vervolgens beoordeeld door de Register Coördinator Fraudebeheersing (verder: de Coördinator). De Coördinator heeft geconstateerd dat Consument bij het aangaan van de Verzekering niet had voldaan aan de mededelingsplicht.
- 2.6 Vervolgens heeft Gevolmachtigde namens Verzekeraar in de brief van 17 november 2015 aan Consument medegedeeld dat Verzekeraar de aanvraag van de Verzekering niet heeft geaccepteerd omdat niet is voldaan aan de mededelingsplicht. Om die reden en de reden van dubbel claimen heeft Verzekeraar ook het verzoek om dekking afgewezen. Daarnaast zijn de persoonsgegevens van Consument voor een periode van 8 jaar geregistreerd in het Incidentenregister en het Externe Verwijzingsregister (verder: EVR).

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

- 3.1 Consument vordert doorhaling van de registratie van zijn persoonsgegevens uit het Interne Verwijzingsregister (verder: IVR) en doorhaling van zijn persoonsgegevens uit het Incidentenregister en het EVR en een schriftelijke bevestiging hiervan. Alles op straffe van een dwangsom.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.
- De registratie van de persoonsgegevens van Consument door Verzekeraar is disproportioneel en niet billijk.
 - Consument erkent dat de aanvraag van de Verzekering incorrect is ingevuld. Dit is echter abusievelijk gebeurd. Verzekeraar heeft geen concrete feiten aangevoerd waaruit blijkt dat Consument het aanvraagformulier opzettelijk onjuist heeft ingevuld.
 - Verzekeraar heeft in het onderhavige geval ten onrechte aangenomen dat Consument heeft gefraudeerd. Verzekeraar heeft zijn mening niet geconcretiseerd en derhalve dient hij de registratie te annuleren.
 - Verzekeraar heeft Consument geïnformeerd dat hij het voornemen had om zijn gegevens te registreren terwijl hij hier reeds toe over was gegaan. Dit betekent dat Verzekeraar Consument onjuist heeft geïnformeerd.

- In de onderhavige zaak is geen sprake van fraude. Consument heeft dan ook niet toegegeven dat sprake is van fraude. Verzekeraar heeft de claims omtrent fraude gebaseerd op de beoordeling door Verzekeraar C.
- Consument heeft de verklaring van de reparateur niet valselijk aangepast. Consument wenst dat objectief en verifieerbaar wordt aangetoond dat de verklaring van de reparateur door Consument is aangepast. Het bewijs hiervan ontbreekt.
- Het Horloge en de Telefoon waren reeds eerder beschadigd geraakt en vervolgens weer beschadigd geraakt derhalve heeft Consument zonder erbij stil te staan het Horloge en de Telefoon weggegooid. Vervolgens werd Consument geconfronteerd met het verzoek van Verzekeraar C om foto's van de schade toe te sturen. Uit pragmatisch oogpunt en omdat Consument geen foto's meer kon maken van de schade en de schade vrijwel identiek was aan de eerder geclaimde schade, heeft Consument er toen voor gekozen om de eerdere foto's die hij in zijn bezit had naar Verzekeraar C toe te sturen.
- Consument had weldegelijk financiële schade en derhalve heeft hij de schade bij Verzekeraar geclaimd maar dit is geenszins fraude. Consument heeft de route bij Verzekeraar gekozen door de incorrecte en intimiderende werkwijze (dreigen met aangifte en invorderingsmaatregelen) van Verzekeraar C.
- Gelet op de verstreckende gevolgen van registratie in het Incidentenregister en het EVR, is opname van de persoonsgegevens van Consument in deze registers niet proportioneel.
- Op grond van het bepaalde in artikel 43 Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) is registratie van de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister niet rechtmatig.

Verweer Verzekeraar

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

- Bij de aanvraag van de Verzekering heeft Consument niet voldaan aan zijn mededelingsplicht. Consument heeft ten onrechte op het digitale aanvraagformulier van de Verzekering ingevuld dat hij in de afgelopen zes jaar geen schade op een woonhuisverzekering had gemeld en dat hij niet was geconfronteerd met een opzegging van de verzekering door een verzekeraar. Voorts heeft Consument verklaard dat alles volledig en juist was ingevuld.
- De schriftelijke bevestiging van Verzekeraar C aan Consument dat zijn inboedelverzekering zou worden opgezegd in verband met het slechte schadeverloop is kennelijk de reden geweest dat Consument direct daarna de Verzekering heeft aangevraagd. Consument heeft immers een dag na de opzegging van de inboedelverzekering door Verzekeraar C, de Verzekering aangevraagd.
- De Coördinator heeft evenals de acceptant van Gevolmachtigde geconstateerd dat Consument bij het aangaan van de Verzekering niet had voldaan aan de mededelingsplicht. De Verzekering is niet geaccepteerd omdat de verzwegen feiten van dien aard zijn dat bij kennis van de juiste informatie de Verzekering nimmer wordt geaccepteerd. Bovendien is de Verzekering niet geaccepteerd omdat bij het onderzoek naar de schade is gebleken dat de schade was ontstaan voor de ingangsdatum van de Verzekering en de geclaimde zaken al eerder bij andere verzekeraars waren geclaimd. Naast het besluit dat de Verzekering niet zou worden geaccepteerd is tevens het besluit genomen om de persoonsgegevens van Consument voor een periode van acht jaar te registreren in het Incidentenregister en het EVR. Daarbij is de dubbele proportionaliteitstoets gehanteerd.

Consument heeft Verzekeraar op meerdere punten misleid, zowel bij de aanvraag als bij de schadeclaim. De zaak is hierdoor ook aangifte waardig. De gedragingen van Consument vormen een bedreiging voor Verzekeraar. In het onderhavige geval weegt het belang om andere financiële instellingen te waarschuwen zwaarder dan de mogelijke nadelige gevolgen voor Consument. Inzake de duur van de registratie heeft Verzekeraar de volgende omstandigheden in aanmerking genomen: bij de aanvraag onjuiste informatie is verstrekt; bij de schade een onwaarachtige opgave is gedaan; meerdere keren is gefraudeerd; meerdere verzekeraars zijn benadeeld.

- Consument heeft geen argumenten aangedragen op grond waarvan Verzekeraar heeft moeten vaststellen dat de proportionaliteitsafweging op onjuiste gronden is gemaakt.
- Consument erkent dat hij de claim die hij bij Verzekeraar heeft ingediend in strijd met de waarheid is geweest. Als beweegreden hiervoor noemt Consument de werkwijze van Verzekeraar C. De uitleg van Consument rechtvaardigt niet het op onjuiste gronden afsluiten van de Verzekering en het vervolgens indienen van een valse claim.

4 Beoordeling

- 4.1 Ter beoordeling van de Commissie ligt de vraag of Verzekeraar terecht de persoonsgegevens van Consument heeft opgenomen in het Incidentenregister en het daaraan gekoppelde EVR. Als uitgangspunt hierbij geldt dat Verzekeraar zich heeft verplicht om bij de verwerking van persoonsgegevens te handelen overeenkomstig het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (verder: het Protocol).
- 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:BO7851, r.o. 3.5 en GC Kifid 2016-302, onder 4.6 en de daar genoemde uitspraken.
- 4.3 Consument stelt dat hij de aanvraag van de Verzekering abusievelijk incorrect heeft ingevuld. Naar het oordeel van de Commissie is dit echter niet aannemelijk. Consument heeft niet gesteld, laat staan aannemelijk gemaakt dat hij de vragen op het aanvraagformulier niet had begrepen zodat de Commissie hiervan ook niet uitgaat. Consument heeft de Verzekering aangevraagd nadat Verzekeraar C de inboedelverzekering van Consument had beëindigd. Consument heeft verklaard dat hij de Verzekering bij Verzekeraar heeft aangevraagd vanwege de invorderingsmaatregelen van Verzekeraar C. Hij heeft weldegelijk financiële schade. Dat Consument onder die omstandigheden vragen die zien op zijn situatie - over opzegging van een verzekering en schadeverloop - abusievelijk incorrect heeft beantwoord acht de Commissie dan ook niet geloofwaardig. Dit geldt temeer gelet op de korte tijdsspanne tussen de opzegging en de aanvraag.

Consument heeft immers één dag nadat zijn inboedelverzekering vanwege het schadeverloop was opgezegd door Verzekeraar C, de Verzekering bij Verzekeraar aangevraagd. Bovendien heeft Consument in hetzelfde jaar van de aanvraag van de Verzekering vijf verschillende schades op een woonhuisverzekering gemeld bij drie verschillende verzekeraars. Hierdoor acht de Commissie het niet aannemelijk dat Consument was vergeten dat hij schades aan een woonhuisverzekering heeft gemeld. Met de verklaring van Consument dat hij de route bij Verzekeraar heeft gekozen door de invorderingsmaatregelen van Verzekeraar C en omdat hij weldegelijke financiële schade had, heeft Consument bevestigd dat hij een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven teneinde een vergoeding te krijgen. De Commissie kan de verklaringen van Consument niet anders lezen dan als een bevestiging dat de schade aan het Horloge en de Telefoon voor de aanvraagdatum van de Verzekering is ontstaan en dat hij die schades al eerder bij Verzekeraar C heeft geclaimd. Consument heeft op het schadeformulier van Gemachtigde echter ingevuld dat de schade ná het aanvragen van de Verzekering is ontstaan. De stelling van Consument dat in het onderhavige geval geenszins sprake is van fraude kan de Commissie dan ook niet volgen. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar, gelet op zijn ter beschikking staande gegevens, op goede gronden tot het oordeel heeft kunnen komen dat de onderhavige zaak een gegronde verdenking van fraude oplevert.

- 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. Hij heeft daarbij onderbouwd waarom de door hem meegenomen verzwarende en verlichtende omstandigheden leiden tot een registratieduur van acht jaar in het EVR. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar hierdoor voldoende rekening heeft gehouden met de belangen van Consument. De stelling van Consument dat de verstrekkinge gevolgen van de registratie voor Consument, de registratie niet rechtvaardigen kan niet tot een ander oordeel leiden. Immers is vast komen te staan dat de onderhavige zaak een gegronde verdenking van fraude oplevert waardoor de registratie die verstrekkinge gevolgen voor Consument kan hebben, gerechtvaardigd is. Van omstandigheden die tot doorhaling of een verkorting van de duur van de registratie zouden moeten leiden is de Commissie niet gebleken.
- 4.6 Gelet op het bovenstaande dient ook deze registratie in het Incidentenregister te worden gehandhaafd. Het EVR is gekoppeld aan het Incidentenregister (art. 5.1.1 van het Protocol). Dit brengt mee dat zolang registratie in het EVR terecht en proportioneel is, de gegevens ook in het Incidentenregister blijven staan.

- 4.7 Consument heeft voorts doorhaling van registratie van zijn gegevens in het Intern Verwijzingsregister gevorderd. De Commissie overweegt dat in het verweer van Verzekeraar ligt besloten dat hij eveneens bezwaar heeft tegen toewijzing van dit onderdeel van de vordering. Registratie in het Incidentenregister en het EVR betekent dat de persoonsgegevens ook in de interne Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde Intern Verwijzingsregister van Verzekeraar zijn opgenomen. De Commissie heeft onder 4.3 overwogen dat de feiten een gegronde verdenking van fraude door Consument opleveren. Onder 4.6 is overwogen dat de gegevens derhalve ook in het Incidentenregister blijven staan. De omstandigheden zijn aangemerkt als een Incident in de zin van art. 2 PIFI. Met de in de omschrijving van het begrip Incident genoemde ‘gebeurtenis’ wordt bedoeld de ‘gebeurtenis’ in de zin van art. 5.5.1 GVPFI. Het bovenstaande brengt mee dat sprake is van een gebeurtenis en Verzekeraar derhalve de gegevens ook heeft mogen opnemen in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR. De vordering tot doorhaling van de registratie in het IVR dient derhalve eveneens te worden afgewezen.
- 4.8 De stelling van Consument dat uit art. 43 Wbp volgt dat de registratie van zijn persoonsgegevens in het Incidentenregister niet rechtmatig is acht de Commissie onvoldoende onderbouwd en kan ook niet tot een ander oordeel leiden. De Commissie heeft geen reden om aan te nemen dat de registratie van de persoonsgegevens van Consument door Verzekeraar niet conform het Protocol - een regeling die in beginsel voldoende waarborgen biedt voor verwerking van persoonsgegevens zoals de Wbp die voorschrijft – is geschied.
- 4.9 De slotsom is dat de gehele vordering van Consument wordt afgewezen.

5 Beslissing

De Commissie wijst de vorderingen 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.