

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2017-571
(mr. B.F. Keulen, voorzitter, mr. A.M.T. Wigger en mr. drs. R. Knopper, leden en
mr. D.J. Olthoff, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 17 juni 2016
Ingediend door : Consument
Tegen : ABN AMRO Schadeverzekering N.V., gevestigd te Zwolle, verder te noemen Verzekeraar,
die zich in deze procedure laat vertegenwoordigen door Delta Lloyd Schadeverzekering.
Datum uitspraak : 25 augustus 2017
Aard uitspraak : Niet-bindend advies

Samenvatting

Consument claimt als derde-gelaedeerde materiele en letselschade van Verzekeraar en claimt onder meer een schadevergoeding wegens beschadiging van designerkleding. Volgens Verzekeraar kan Consument het bezit en de waarde van de kleding niet aantonen en heeft hij een onwaarachtige opgave gedaan met het doel een uitkering te verkrijgen waar hij bij een juiste opgave geen recht op zou hebben. Ook meent Verzekeraar dat Consument bij herhaling weigert mee te werken aan de vaststelling van de schade en de herkomst van de geclaimde goederen. Verzekeraar wijst de claim af, registreert de persoonsgegevens van Consument in het Extern Verwijzingsregister (EVR) en het Incidentenregister en vordert de gemaakte onderzoekskosten van Consument. De Commissie oordeelt dat Verzekeraar op terechte gronden tot de genomen maatregelen mocht overgaan en wijst de vorderingen van Consument, te weten: verwijdering van de persoonsgegevens uit het EVR en Incidentenregister, betaling van de geclaimde schade en toewijzing van een andere schadebehandelaar, af.

I. Procesverloop

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

- het door Consument ingediende klachtformulier;
- de aanvullende stukken van Consument;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de reacties van Consument naar aanleiding van het verweerschrift van Verzekeraar;
- het ter zitting overgelegde onderzoeksrapport van Verzekeraar van 26 oktober 2016;
- ter zitting door Consument overgelegde rapport van Consument van 25 oktober 2016;
- de verklaring van Consument met diens keuze voor niet-bindend advies.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 9 maart 2017 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Op 1 mei 2015 is Consument betrokken geweest bij een ongeval, waarbij ook een verzekerde van Verzekeraar betrokken was. Consument heeft Verzekeraar als AVP (Aansprakelijkheidsverzekering voor Particulieren)verzekeraar aangesproken zowel in verband met door hem geclaimde letselschade als materiële schade.

2.2 Bij brief van 9 september 2015 heeft Verzekeraar Consument - onder verwijzing naar een advies van de medisch adviseur van Verzekeraar - onder meer laten weten zijn letselschadeclaim niet te honoreren wegens het ontbreken van causaal verband.

2.3 Op 6 oktober 2015 heeft Verzekeraar Consument bericht dat geen vergoeding van de geclaimde materiële schade kan plaatsvinden zolang hij niet bereid is de beschadigde goederen voor onderzoek ter beschikking te stellen aan Verzekeraar. Verzekeraar schrijft daarbij onder meer:

“(…)

Om de schade als gevolg van uw ongeluk goed met u te kunnen regelen, moeten vanzelfsprekend de verschillende schadeposten aangetoond worden. [Naam gemachtigde Verzekeraar] wil zelf de materiële schade laten vaststellen. Deze werkwijze is aan u bekend gemaakt. Wij schakelen hiervoor een expertisebureau in. Op 15 juni en 24 september jl., hebben we al via [naam expertisebureau] geprobeerd uw materiële schade vast te stellen. (...)

U geeft echter steeds aan dat u hieraan niet wenst mee te werken. Op deze manier hebben we als verzekeraar geen goed beeld van de zaak. We kunnen daarom nu niet uw geclaimde schade vergoeden. (...). Consument is tevens betrokken geweest bij twee andere (eerdere)

ongevallen en heeft in verband daarmee schade geclaimd. De betrokken aansprakelijkheidsverzekeraars hebben een regelend verzekeraar aangewezen overeenkomstig een daartoe door het Verbond van Verzekeraars in het leven geroepen bedrijfsregeling, de zogeheten “Bedrijfsregeling 7: Schaderegeling schuldloze derde”.

Op onder meer 24 juni 2016 heeft Verzekeraar aan de toenmalige belangenbehartiger van Consument bericht dat de verdere behandeling van de drie ongevallen in handen is gegeven van één van de andere betrokken verzekeraars, die als regelend verzekeraar optreedt.

2.4 Bij brief van 9 mei 2016 heeft Verzekeraar Consument onder meer het volgende bericht:

“(…)

Materiële schade

U geeft aan nog geen vergoeding te hebben gekregen voor de materiële schade. In onze mail aan [naam belangenbehartiger Consument] van 22 april gaven wij aan wat er nodig is. De beschadigde goederen ontvingen wij nog niet.

(...)

Behandelaar

Wij hebben er alle vertrouwen in dat [naam behandelaar] uw schade op voortvarende en zorgvuldige wijze zal blijven behandelen. Wij zien dan ook geen reden een andere behandelaar de zaak te laten behandelen. [Naam behandelaar] zal de contacten onderhouden met uw belangenbehartiger.

(...)"

2.5 Verzekeraar heeft op 19 augustus 2016 per e-mail onder meer het volgende bericht:

“Wij hebben u laten weten dat u zich tot [naam regelend verzekeraar] dient te wenden voor uw letselschade's. Wij bellen daarom niet met u maar verwijzen u naar [naam regelend verzekeraar] die uw contactpersoon is, zoals meermaals aangegeven.

Wat betreft de materiële schade van het ongeval van 1 mei 2015: hiervan hebben wij aangegeven daar binnen twee weken op terug te komen.”

2.6 Bij brief van 14 oktober 2016 heeft Verzekeraar Consument onder meer het volgende bericht:

“Op 16 augustus 2016 ontving onze afdeling integriteitszaken het verzoek de materiële schade te onderzoeken naar aanleiding van het ongeval dat plaatsvond op 1 mei 2015 en waarbij u (...) bent betrokken als wederpartij.

Tijdens dit ongeval zijn [zijn] volgens uw opgave onder andere uw Cartier bril, jas van het merk Gucci en broek van het merk Kenzo beschadigd. Volgens uw opgave zou de waarde van de beschadigde goederen als volgt zijn:

Gucci jas:	€ 2.800,-
Kenzo broek:	€ 290,-
Cartier bril:	€ 1.200,-

(...)

Wij konden niet akkoord gaan met uw claim en gaven aan dat pas over een oplossing voor deze schade kon worden gesproken, nadat wij de kledingstukken in ons bezit hadden. Uiteindelijk heeft u de jas en broek aan [naam namens Verzekeraar optredende schaderegelaar/gemachtigde] toegestuurd. Bij binnenkomst van de betreffende kledingstukken rees echter het vermoeden dat deze kleding niet de waarde kon vertegenwoordigen die u opgaf. Ook had de schadebehandelaar twijfel bij de echtheid van de merken van de jas en de broek. Naar aanleiding van het vermoeden is de afdeling integriteitszaken ingeschakeld om deze kledingstukken te onderzoeken. Na bestudering van de kenmerken van deze kledingstukken vielen ons bepaalde details op aan de door u toegestuurde Gucci jas en Kenzo broek. Reden voor ons om een afspraak met u te maken om u daarover een aantal vragen te stellen. Op (...) sprak u (...) met tactisch onderzoeker van [naam namens Verzekeraar optredende schaderegelaar/gemachtigde]. Van dit gesprek is een verslag opgemaakt. (...) Tijdens dit gesprek is u gevraagd om een reactie te geven op onze constatering dat de jas en broek niet daadwerkelijk van Gucci en Kenzo zijn. Het gaat hierbij om merkvervalsing. U hield vol dat de kleding wel degelijk van de merken Gucci en Kenzo is. Deze kleding zou door uw ouders zijn gekocht.

We hebben voorgesteld om met uw ouders in gesprek te gaan over deze kleding. Dit voorstel heeft u afgewezen.

Onderzoek en conclusies

Wij hebben de kleding door Gucci en Kenzo laten onderzoeken. Uit het onderzoek is gebleken dat het om vervalste merkkleding gaat. Het is geen kleding die is gemaakt door Gucci en Kenzo. Dit is verklaard door beide producenten.

Uw claim is een valse opgave. Hierdoor vervalt uw recht op uitkering. Dit betekent dat wij de door u ingediende claim inzake de materiële schade in zijn geheel niet zullen uitbetalen. Dit handelen heeft de volgende consequenties.

Maatregelen

Op basis van onze onderzoeksbevindingen hebben wij besloten om de kosten die wij hebben gemaakt, op u te verhalen. Dit is een bedrag van € 1.665,- (...)

Opname gegevens in het incidentenregister

Wij hebben uw (persoons) gegevens opgenomen in het incidentenregister van de afdeling Integriteitszaken. Dit register heeft tot doel het ondersteunen van activiteiten gericht op het waarborgen van de veiligheid en integriteit van ons bedrijf (...). Het register wordt beheerd (en kan alleen worden ingezien) door de Afdeling Integriteitszaken. (...)

Melden bij Fraudeloket van het Verbond van Verzekeraars

Wij hebben het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV) van het Verbond van Verzekeraars ervan op de hoogte gebracht dat wij uw gegevens hebben opgenomen in ons incidentenregister. Het CBV gebruikt deze informatie voor het coördineren van onderzoeken en het uitvoeren van analyses. Verzekeringsmaatschappijen kunnen via het CBV deze registratie ook raadplegen bij sollicitaties en aanstellingen. (...)

Opname gegevens in Extern Verwijzingsregister

Tevens hebben wij uw (persoons)gegevens daarnaast voor 8 jaar opgenomen in het externe verwijzingsregister. Andere financiële Instellingen in Nederland kunnen toetsen of u in dit register 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 kunnen zijn.”

- 2.7 Aan de hand van een op 25 oktober 2016 ontvangen door Consument toegezonden jas en broek heeft een door Consument ingeschakeld expertisebureau onderzoek verricht en op 26 oktober 2016 haar bevindingen kenbaar gemaakt. In het rapport is onder meer het volgende te lezen:

“(…)

De Gucci jas is leder, echter is de Gucci jas in erbarmelijke staat aangeleverd (...) De waarde van die Gucci jas kan vanwege bovenstaande vaststellingen/beschadigingen niet zuiver worden getaxeerd met terugwerkende kracht naar mei 2015 zodat we onze online collega dienen te volgen in zijn onafhankelijke waardering van € 1.250,- De Kenzo eyes skinny trouser is door online taxateur op € 175 gesteld (met datum mei 2013). Kan niet daar aankoop in de toekomst ligt, nl augustus 2014, dus broek zal in mei 2015 waarde hebben van € 175,- De Kenzo eyes skinny trouser alsmede de

Gucci jas zijn originele merkartikelen.”

2.8 Ten tijde van de registratie van de persoonsgegevens van Consument door Verzekeraar was het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (hierna: Protocol) van toepassing. In dit protocol wordt onder meer het volgende 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 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 Extern 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 vergoeding van zijn schade en verwijdering van zijn persoonsgegevens uit het Incidentenregister en Extern Verwijzingsregister. Ook vordert Consument toewijzing van een andere behandelaar van zijn claim. Consument wenst tevens dat de vordering van de onderzoekskosten ongedaan wordt gemaakt.

Grondslagen en argumenten daarvoor

Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Verzekeraar heeft onrechtmatig gehandeld door de persoonsgegevens van Consument te laten registreren in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Aanvankelijk is door Verzekeraar niet gevraagd om de goederen toe te zenden, dit is pas na lange tijd gebeurd. Consument is van begin af aan bereid geweest mee te werken aan het onderzoek. Verzekeraar heeft toegezegd dat de kosten van de expertise van Consument vergoed zouden worden na toezending van de goederen aan Verzekeraar. Daarna heeft Verzekeraar opeens een totaal ander standpunt ingenomen.
- Consument had voor het ongeval van 1 mei 2015 geen klachten in medische zin, nu wel. Deze klachten houden geen verband met de eerdere ongevallen. Het door Verzekeraar verrichte medisch onderzoek en de uitkomst daarvan is onjuist. Er is voor Consument geen verplichting zich te wenden tot de regeland verzekeraar.
- Er is €4500,00 aangeboden ter schikking van de zaak, maar dit is niet acceptabel, de door Consument geleden schade betreft een veel hoger bedrag.
- Ten onrechte heeft Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument geregistreerd. Uit het door Consument overgelegde expertisearchief van 26 oktober 2016 blijkt de echtheid van de beoordeelde goederen. Daarmee heeft Consument het expertiserapport van Verzekeraar voldoende weerlegd. De maatregelen zijn bovendien disproportioneel. Consument wordt op alle fronten belemmerd door de registraties.

Verweer

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

- Consument stelt letsel- en zaakschade te hebben geleden ten gevolge van drie ongevallen. Tijdens de behandeling van zijn claim in verband met het ongeval op 1 mei 2015 kon niet worden vastgesteld of Consument schade heeft geleden en zo ja, als gevolg van welke van de drie ongevallen. De onderhavige situatie valt onder het regime van bedrijfsregeling 7 op grond waarvan één verzekeraar de schade vaststelt en de verzekeraars achteraf onderling verrekenen. In dit geval is een andere maatschappij dan Verzekeraar aangewezen als regelend verzekeraar. Consument en zijn belangenbehartigers kunnen zich wenden tot de regelend verzekeraar om afspraken te maken over de verdere schadebehandeling. Tegen de adviezen van zijn belangenbehartigers in werkt Consument hier niet aan mee.
- Consument stelt zich niet coöperatief op, waardoor de schadebehandeling c.q. de schadevaststelling niet goed kan plaatsvinden. Consument blijft zich ten onrechte wenden tot de gemachtigde van Verzekeraar terwijl hij zich moet wenden tot de regelend verzekeraar. De gemachtigde van Verzekeraar heeft desondanks toch gereageerd op de ontelbaar vele verzoeken/telefoongesprekken/berichten van Consument.
- Verzekeraar heeft gedurende het onderzoek naar de omvang van de schade van Consument een voorschot van € 2000 betaald en een regelingsvoorstel gedaan met betrekking tot de personenschade. Dit voorstel is door (de belangenbehartiger van) Consument afgewezen. De belangen van letselschadeslachtoffers worden behartigd door inschakeling van gespecialiseerde belangenbehartigers. Consument heeft voor het ongeval van 1 mei 2015 diverse belangenbehartigers gehad maar de samenwerking met hen is beëindigd. Dit komt de schaderegeling niet ten goede maar is geen omstandigheid die binnen de risicosfeer van Verzekeraar valt.
- De registraties van de persoonsgegevens van Consument hebben op terechte gronden en overeenkomstig het Protocol plaatsgevonden. De expert van Verzekeraar heeft navraag gedaan bij de importeurs van Gucci en Kenzo na ontvangst van de goederen. Beiden hebben geantwoord dat de jas (Gucci) en broek (Kenzo) niet origineel zijn. Volgens Kenzo kloppen de labels niet. Consument heeft niet aannemelijk gemaakt dat de goederen die beoordeeld zijn door het door hem ingeschakelde expertisebureau zijn bezit c.q. eigendom zijn. Consument heeft in het geheel het bezit van de geclaimde goederen niet aannemelijk gemaakt en hij weigert mee te werken aan de vaststelling daarvan. Volgens Consument heeft hij de kleding van zijn ouders gekregen maar het is Verzekeraar niet toegestaan om contact op te nemen met zijn ouders. Ook weigert Consument bij herhaling een verklaring van zijn ouders over te leggen.

Het voorgaande rechtvaardigt niet alleen de conclusie dat Consument zijn schade niet aannemelijk kan maken maar ook dat sprake is van opzet tot misleiding door Consument

met de bedoeling een bepaalde (hogere) uitkering te verkrijgen waarop bij een juiste schadeopgave geen recht zou bestaan.

4. Beoordeling

4.1 Uitgangspunt bij de beoordeling van deze kwestie vormt het Reglement Ombudsman en Geschillencommissie financiële dienstverlening. In dit Reglement is in artikel I (*Begrippen*) bepaald dat onder “consument” wordt verstaan:

“De afnemer van een financiële dienst, indien en voor zover die afnemer een natuurlijk persoon is die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf.”

In dit artikel is verder onder c bepaald dat onder Consument tevens wordt begrepen:

“de natuurlijke persoon die een eigen vorderingsrecht ontleent aan een overeenkomst van verzekering.” Dat is hier niet het geval. Consument is aan te merken als derde-gelaedeerde in een aanrijdingkwestie waarbij hij Verzekeraar als AVP Verzekeraar van de aansprakelijke verzekerde aanspreekt. Als derde-gelaedeerde wenst hij een beoordeling van de Geschillencommissie over de inhoudelijke behandeling van zijn gehele claim door Verzekeraar. Gezien het voorgaande oordeelt de Commissie dat Consument niet ontvankelijk is in deze klacht nu Consument hier niet is aan te merken als afnemer van een financiële dienst en ook geen rechtstreeks vorderingsrecht jegens Verzekeraar heeft, zoals een derde-gelaedeerde jegens een WAM (Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen) verzekeraar wel heeft. Consument dient zich voor zijn schadeclaim bovendien te wenden tot de regeland verzekeraar nu Verzekeraar hem daarnaar verwijst. Bedrijfsregeling 7 is juist bedoeld om in situaties waarin sprake is van meerdere ongevallen, onbetwist is dat de betrokken aansprakelijkheidsverzekeraars ieder op zichzelf aangesproken kunnen worden voor de schade, maar er geen duidelijkheid bestaat omtrent de causaliteit, de voortgang van de schaderegeling te bevorderen door het aanwijzen van één regelande verzekeraar.

4.2 De Commissie acht zich wel bevoegd om een uitspraak te doen over het onderdeel van de klacht dat ziet op de door Verzekeraar genomen maatregelen.

Gelet op de mogelijk verstrekende gevolgen voor een betrokkene van een registratie in het Extern Verwijzingsregister (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 artikel 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 Consument heeft schade aan designerkleding en een zonnebril geclaimd als materiële schade ten gevolge van het ongeval van 1 mei 2015. Ondanks herhaald verzoek van Verzekeraar heeft Consument niet aannemelijk gemaakt dat hij de door hem geclaimde goederen werkelijk in zijn bezit heeft gehad. Tijdens de zitting heeft Consument desgevraagd de Commissie geen duidelijkheid kunnen verschaffen over de wijze en datum van aankoop van de designerkleding en zonnebril en ook overigens niet aannemelijk gemaakt dat hij daadwerkelijk in het bezit is (geweest) van deze goederen ten tijde van het ongeval op 1 mei 2015. Volgens Consument heeft hij de goederen cadeau gekregen van zijn ouders maar Consument is bij herhaling niet bereid om alsnog een verklaring aan zijn ouders te vragen waaruit dit blijkt. Verzekeraar heeft dan ook op terechte gronden kunnen concluderen tot een onjuiste opgave van de schade met de bedoeling om een (hogere) schadevergoeding te verkrijgen waar hij- bij een juiste voorstelling van zaken - geen recht op zou hebben gehad.
- 4.4 De Commissie oordeelt dat Consument Verzekeraar met opzet heeft willen misleiden in de zin van artikel 5.2.1 sub a en b van het Protocol. Dit oordeel brengt mee dat aan de vereisten voor registratie in het EVR, genoemd in artikel 5.2.1 onder a en b van het Protocol, is voldaan. Op grond van artikel 5.2.1 onder c van het Protocol dient 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.
- 4.5 Verzekeraar heeft gemotiveerd aangevoerd dat en waarom het belang van de financiële sector zwaarder weegt dan het belang van Consument bij het niet registreren van diens persoonsgegevens. De Commissie acht deze onderbouwing adequaat voor wat betreft de registratie op zichzelf.
- 4.6 Voor wat betreft de duur van de registraties (acht jaar) heeft Consument gemotiveerd betoogd dat hij, mede in verband met zijn jeugdige leeftijd in zijn mogelijkheden voor de opbouw van een zelfstandig bestaan door de registraties belemmerd wordt en daardoor disproportioneel in zijn belangen wordt geschaad. Naar het oordeel van de Commissie heeft Verzekeraar bij zijn besluitvorming deze belangen voldoende meegewogen waardoor de Commissie de duur van acht jaar wel proportioneel acht. De opname van de persoonsgegevens van consument in het Incidentenregister.

Het EVR is gekoppeld aan het Incidentenregister (artikel 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.

De Commissie is niet gebleken van omstandigheden die een langere duur van

Incidentenregistratie dan de duur van de EVR rechtvaardigen. Dit leidt tot de conclusie dat Verzekeraar de registratie in het Incidentenregister op de hiervoor aangegeven gronden dient te beperken tot vier jaar.

5. Beslissing

De Commissie verklaart Consument niet-ontvankelijk in zijn vordering voor zover die betrekking heeft op de inhoudelijke behandeling van zijn schadeclaim en wijst de vordering af voor zover die betrekking heeft op de registratie van de persoonsgegevens van Consument in het EVR en het Incidentenregister, de onderzoekskosten en toewijzing van een andere behandelaar.

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.