

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, nr. 2017-625
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. J.S.W. Holtrop en mr. A.M.T. Wigger
en mr. M. Veldhuis, secretaris)**

Klacht ontvangen op	: 10 november 2016
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Den Haag, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 22 september 2017
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Consument heeft bij Verzekeraar een inboedelverzekering afgesloten. In 2015 is vochtschade in de woning van Consument ontstaan. Verzekeraar heeft de schadeclaim afgewezen, de Verzekering beëindigd en de persoonsgegevens van Consument opgenomen in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister. Consument vordert haar persoonsgegevens worden verwijderd uit het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister, dat de Verzekering met terugwerkende kracht wordt hersteld en dat haar schadeclaim inhoudelijk in behandeling wordt genomen. De Commissie is van oordeel dat de feiten en omstandigheden de conclusie rechtvaardigen dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude door Consument, daar Consument haar mededelingsplicht heeft geschonden. De Commissie is daarnaast van oordeel dat Verzekeraar de Verzekering heeft mogen beëindigen, de schadeclaim van Consument heeft mogen afwijzen en over mocht gaan tot registratie van de persoonsgegevens van Consument in de registers. De Commissie wijst de vordering van Consument derhalve af.

I. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 23 augustus 2017 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft in 2009 een inboedelverzekering bij Rialto afgesloten.
- 2.2 Consument heeft in april 2014 een autoverzekering bij Verzekeraar aangevraagd. Naar aanleiding van de aanvraag heeft Voogd & Voogd, de volmacht van Verzekeraar, op 22 april 2014 de volgende brief aan Consument toegezonden:

“Wij ontvingen van u een aanvraag voor een motorrijtuigenverzekering voor de auto met kenteken [..kenteken..] op 8 april 2014. Hier kunnen wij u het volgende over meedelen.

Bij de behandeling van de aanvragen voor nieuwe polissen en verzoeken tot mutaties, raadplegen wij de databanken met gegevens inzake het verzekeringsverleden. De gegevens in deze databanken zijn verstrekt door in Nederland werkzame verzekeraars en gevolmachtigden en is in beheer bij de Stichting Centraal Informatie Systeem, kortweg CIS genoemd. In één van deze databanken troffen wij een registratie aan van London Verzekeringen N.V. van 21 december 2009 in het Extern Verwijzingsregister. Conform de daartoe vastgelegde richtlijnen hebben wij de risicodrager Nationale-Nederlanden Schadeverzekering maatschappij N.V. verzocht ons hier nader over te informeren en te instrueren. Door de afdeling die belast is met veiligheidszaken is contact opgenomen met Allianz N.V. (rechtsopvolger van London Verzekeringen N.V.) De registratie bij London Verzekeringen N.V. is het gevolg van een onjuiste voorstelling van zaken die u bij een aanvraag van een inboedelverzekering heeft gegeven.

Uit de verkregen informatie is de risicodrager tot de conclusie gekomen dat de vertrouwensbasis die nodig is voor het sluiten van een overeenkomst ontbreekt en wij dus niet tot acceptatie overgaan van de door u aangevraagde verzekering.

In verband hiermee vinden wij het noodzakelijk dat genoemde feiten en omstandigheden worden meegewogen op het moment dat u wederom een overeenkomst met de risicodrager wilt aangaan. Daarom zijn uw (persoons-)gegevens opgenomen in de gebeurtenissenadministratie en het incidentenregister van Nationale-Nederlanden.”

- 2.3 Consument heeft in 2015, met tussenkomst van een medewerker van Verzekeraar, digitaal een inboedelverzekering met als ingangsdatum 1 september 2015 (hierna: ‘de Verzekering’) bij Verzekeraar aangevraagd. De medewerker stelde hierbij de vragen en hij voerde de antwoorden van Consument in op de computer.

2.4 Op het digitale aanvraagformulier is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

“Is er sprake geweest van aanraking met de politie of justitie ter zake van (verdenking van) het plegen van een misdrijf? Nee

Heeft een maatschappij u een verzekering geweigerd of opgezegd, of zijn er beperkende voorwaarden of verhoogde premies aangekondigd dan wel verplicht gesteld? Nee

Heeft u of de personen met wie u (in gezinsverband) samenwoont de afgelopen 8 jaar schades veroorzaakt of geleden waarvoor de gevraagde verzekeringen dekking bieden? Ja

Toelichting voor avp is er zo’n 2 jaar geleden voor de dochter een schade ingediend.
Kind is met fiets tegen auto aangekomen.

Polisvoorwaarden Ik heb de Polisvoorwaarden gelezen en ga hiermee akkoord.

Ik heb de eindverklaring volledig gelezen en ga hiermee akkoord”

2.5 Naar aanleiding van de verzekeringsaanvraag heeft Verzekeraar bij brief van 4 augustus 2015 aanvullende gegevens rondom de eerder door Consument opgegeven aansprakelijkheidsschade opgevraagd. In de door Consument ingevulde brief is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

“Voordat wij uw aanvraag definitief kunnen accepteren, hebben wij nog enkele aanvullende gegevens nodig. Wilt u daarom de onderstaande vragen beantwoorden?

Op uw aanvraagformulier vermeldt u dat u eerder schade heeft geleden. Om de verzekering voor u definitief in orde te kunnen maken, hebben wij nog de volgende gegevens nodig.

Bij welke maatschappij en onder welk polisnummer was u op het moment van de schade verzekerd?

Maatschappij:	Rialto
Polisnummer:	[..polisnummer..]
Datum van de schade:	2014

Hoe is de schade ontstaan?	Airco
----------------------------	-------

Welk bedrag is aan u uitgekeerd?	1000,-
----------------------------------	--------

Heeft deze maatschappij de verzekering opgezegd?	Nee.”
--	-------

- 2.6 Verzekeraar heeft de verzekeringsaanvraag geaccepteerd en Consument het polisblad per post toegezonden. Op het polisblad is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

“Is er sprake geweest van aanraking met de politie of justitie ter zake van (verdenking van) het plegen van een misdrijf?	Nee
Heeft een maatschappij u een verzekering geweigerd of opgezegd, of zijn er beperkende voorwaarden of verhoogde premies aangekondigd dan wel verplicht gesteld?	Nee
Heeft u of de personen met wie u (in gezinsverband) samenwoont de afgelopen 8 jaar schades veroorzaakt of geleden waarvoor de gevraagde verzekeringen dekking bieden?	Ja

[...]

Clausule: 002

- De door de verzekeraar verwerkte gegevens zijn overgenomen van een (elektronische) vragenlijst op basis van door de verzekeringnemer verstrekte gegevens.

- Verzekeringnemer is verplicht de gegevens van deze polis te controleren en onjuistheden zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 14 dagen na ontvangst van de polis, schriftelijk aan Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. te melden. Na afloop van deze termijn wordt door Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. aangenomen dat de door de verzekeringnemer verstrekte gegevens juist zijn overgebracht en dat de opdracht tot verzekering correct is uitgevoerd.”

- 2.7 Op de Verzekering zijn de polisvoorwaarden IWW03 (hierna: ‘de Voorwaarden’) van toepassing. In de Voorwaarden is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

“6.4 Ontbinding

De verzekering eindigt door een buitengerechtelijke ontbindingsverklaring die is gebaseerd op een tekortkoming in het nakomen van verplichtingen die uit de verzekering voortvloeien. Dit geldt alleen indien de tekortkoming het ontbinden van de verzekeringsovereenkomst rechtvaardigt. Als gerechtvaardigde gronden voor ontbinding door de verzekeraar worden in elk geval de hierna genoemde omstandigheden beschouwd:

- Opzet tot misleiding van de verzekeraar door of namens de verzekeringnemer of de verzekerde;
- Geen of geen tijdige betaling van de eerste premie.
- Geen of geen tijdige betaling van de vervolgpremie ondanks aanmaning door de verzekeraar na het verstrijken van de premievervaldag.”

- 2.8 Op 14 oktober 2015 is als gevolg van een defecte waterleiding vochtschade in de woning van Consument ontstaan.

- 2.9 Rialto heeft naar aanleiding van de schademelding een schade-expert ingeschakeld om de schade vast te stellen. De schade-expert heeft Consument op 15 oktober 2015 bezocht en de schade in het schaderapport van 3 november 2015 vastgesteld op € 18.976,94. Vanwege onderverzekering heeft Rialto niet het gehele schadebedrag, maar slechts een bedrag van € 13.408,- aan Consument uitgekeerd.
- 2.10 Consument heeft in 2016 de overige schade van € 5.569,-, bij Verzekeraar gemeld.
- 2.11 Verzekeraar heeft naar aanleiding van de schademelding een schade-expert ingeschakeld om de schade te onderzoeken. De schade-expert heeft Consument op 17 mei 2016 bezocht. In het schaderapport van 11 juni 2016 is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

“Aanvraag verzekering ING Bank

[...]

Kort daarna heb ik een formulier ontvangen dat ik moest invullen en ondertekenen. Dat heb ik ingevuld, ondertekend en persoonlijk afgegeven bij de balie van de ING. Daarna heb ik niets meer gehoord, dacht ik. Achteraf bleek van wel. Ik dacht dat het niet goedgekeurd zou zijn, dus ik belde ook niet meer. Ik ben dus gewoon bij Rialto gebleven.

[...]

Rialto

Ik ben bij Rialto terecht gekomen, zo ongeveer 8 jaar geleden. Ik ben daar via een belastingadviseur terecht gekomen. Een aantal jaren geleden heb ik bij een verzekeraar een formulier verkeerd ingevuld en toen moest ik een andere verzekeraar zoeken. Ik had via de tussenpersoon [..tussenpersoon I..] een verzekering aangevraagd en daar was iets mis meegegaan. Toen kreeg ik Rialto.

Overig

V: Ik toon u een print van de aanvraag van uw verzekering dat afkomstig is van uw emailadres.

A: Ik ken dit niet. De man van de bank heeft alles voor mij ingevuld. Ik kan mij herinneren dat de man aan mij vroeg of er sprake was van schades korter dan vijf jaar. En ik heb verteld van de aansprakelijkheidsschade, dat mijn dochter tegen een auto aan was gereden. Verder heb ik geen schades gehad in die vijf jaar, althans, niet dat ik mij kan herinneren. Wel een schade van de [..naam..]. Er was waterschade in de berging maar dat is voor de woningbouw.

[...]

V: De vraag over de opzegging door verzekeraars of weigeringen?

A: Ja die ook, maar die zaak van de opzegging was langer dan vijfjaar. Dat is niet zo. Dat verhaal dat ik net vertelde is meer dan zeven jaar geleden. Hij vroeg mij echt naar vijf jaar.

V: Heeft u tijdens de periode van Rialto een schade gehad?

A: Ja een aansprakelijkheidsschade van mijn dochter. Zeven jaar geleden een waterschade. Ik weet het niet meer. Ja ik heb nog eens een schade gehad met storm en regen. Dat was in dit huis. Het water kwam via de achtermuur naar binnen.

[...]

V: U heeft in 2012 twee inboedelschades gehad en in 2014 een inboedelschade.

A: Een schade van 2012 zal zijn die met [..naam..], dat is met de verhuurder geregeld. Ik weet niet wie het heeft betaald. Ik heb een keer een laminaatschade gehad door water van een leiding. Die was toen gebarsten. Net zoals nu. Die van 2014 zal de berging zijn. Dat heeft [..naam..] betaald. Kussens en andere spullen en een gelkachel is beschadigd. Dat is betaald. Ik heb er niet bij nagedacht en ik heb dit niet onthouden. Wat ik me toen bedacht heb ik verteld.

V: In 2014 zijn twee autoverzekeringen geweigerd.

A: Ik heb hier geen verstand van. Ik doe niets met het internet. Mijn dochter heeft een relatie gehad van drie maanden maar die is hier nooit binnen geweest. Ik heb een auto. Die is bij Univé verzekerd. Ik heb dat in de winkel aangevraagd, ik doe alles altijd persoonlijk. Ik weet wel van de ING, ik heb in een kantoor eens geprobeerd een auto te verzekeren. Maar dat is niet goedgekeurd. Waarom weet ik niet. Die aanvraag heb ik gedaan bij de ING te De Meern. Ik heb aan de balie gehoord dat het niet is goedgekeurd maar er is niet gezegd waarom en ik heb het niet gevraagd. Voogd & Voogd ken ik niet.

V: U gaat toch niet vrijwillig naar Rialto.

A: Toch wel, deze verzekering werd mij aangeraden door de heer [..medewerker..], de tussenpersoon [..tussenpersoon 2..]. [..Tussenpersoon 1 ..], de belastingadviseur die met mij samen een aanvraag verkeerd had ingevuld waardoor London verzekeringen mij de verzekering heeft opgezegd. [..tussenpersoon 2..] zou mij verder kunnen helpen en aan hem heb ik de situatie uitgelegd (wat ik nu niet meer weet) en toen ben ik verzekerd bij Rialto. En daar ben ik eigenlijk altijd dik tevreden over geweest tot nu toe. Wat is het probleem dan?

V: U heeft bij de aanvraag drie inboedelschades en twee geweigerde aanvragen niet gemeld. A: Die autoaanvraag heeft er toch niets mee te maken.

V: Er wordt gevraagd of u wel eens een verzekering is geweigerd.

A: Nou ja ik neem aan dat, als je een verzekering aanvraagt, dit toch gewoon te zien is? Ik weet niet waarom ik de inboedelschades niet heb gemeld. Ik weet van de berging en van beneden, de derde ken ik niet. Er is een aantal jaren geleden een schade geweest in mijn huis, het aanrechtblad in de keuken was kapotgegaan. Mijn zwager had met een hakmes en [sic] eend staan hakken en toen was mijn aanrecht stuk. Het hele aanrecht is vervangen, dat was een flinke schade. Ik weet niet meer precies wanneer dit was.

V: Wat is de reden dat u deze schades allemaal niet heeft gemeld bij de aanvraag?

A: Ik wist het niet van de weigering, dat was geen weigeren maar ze accepteerden mij niet. Van de ING namen zij mij niet aan, ik dacht niet dat ik dat moest melden. Dat zien ze toch automatisch? Neem ik aan?

V: En de schades? Waarom heeft u die niet gemeld.

A: Moest ik dat allemaal melden? Het was allemaal uit mijn hoofd die schades. Ik wist niet dat de aansprakelijkheid van een ander moest worden gemeld. Dat wist ik niet. Het is niet bij mij opgekomen.”

- 2.12 Verzekeraar heeft de schade bij brief van 16 augustus 2016 afgewezen en Consument medegedeeld dat zij de Verzekering van Consument per direct beëindigt en de schade niet aan haar vergoedt. Daarnaast zijn de persoonsgegevens van Consument voor de duur van vier jaar opgenomen in het Incidentenregister en het Extern verwijzingsregister (hierna: ‘EVR’).
- 2.13 Consument heeft bij e-mail van 2 september 2016 bezwaar gemaakt tegen de afwijzing van Verzekeraar.
- 2.14 Bij brief van 21 september 2016 heeft Verzekeraar het bezwaar van Consument afgewezen.
- 2.15 In het toepasselijke Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (hierna: het 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 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 Externe Verwijzingsregister prevaleert boven de mogelijk nadelige gevolgen voor de Betrokkene als gevolg van opname van zijn Persoonsgegevens in het Extern Verwijzingsregister.”

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert doorhaling van de registraties van haar persoonsgegevens in het EVR en Incidentenregister. Daarnaast vordert Consument dat de Verzekering met terugwerkende kracht wordt hersteld en dat haar schadeclaim inhoudelijk in behandeling wordt genomen.

Grondslagen daarvoor

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

- Consument heeft op 23 juli 2015 met haar dochter een bezoek gebracht aan Verzekeraar om een verzekering voor haar dochter af te sluiten. Tijdens dit bezoek heeft de medewerker aan Consument gevraagd waar zij verzekerd was. Consument heeft aangegeven dat zij bij Rialto verzekerd was, waarop de medewerker de indruk heeft gewekt dat Consument veel goedkoper af zou zijn met een verzekering van Verzekeraar. Op 29 juli 2015 heeft Consument samen met een medewerker van Verzekeraar de verzekeringsaanvraag digitaal ingediend. Hierbij stelde de medewerker de vragen en voerde hij de antwoorden van Consument in op de computer.

Het bevreemdt Consument dat Verzekeraar bij het aanvragen van de Verzekering niet naar het (schade)verleden van Consument heeft gekeken en haar hiermee destijds niet heeft geconfronteerd, daar Verzekeraar op de hoogte was van het feit dat Consument bij Rialto verzekerd was. Onder verzekeraars is het algemeen bekend dat Rialto in de verzekeringswereld als laatste redmiddel geldt.

- Consument is in 2009 in de schuldsanering terecht gekomen. Als gevolg daarvan moest Consument van verzekeraar wijzigen en is zij bij Rialto terecht gekomen. De stelling van Verzekeraar dat Consument als gevolg van een opzegging van een inboedelverzekering een verzekering bij Rialto heeft afgesloten is onjuist.
- Verzekeraar heeft onvoldoende aannemelijk gemaakt dat Consument opzettelijk haar mededelingsplicht heeft geschonden. Consument heeft niets verzwegen en heeft alle vragen naar waarheid beantwoord. Consument erkent dat zij eerder schades heeft geleden aan haar inboedel. Deze schades heeft zij echter niet geclaimd op haar inboedelverzekering, daar anderen hiervoor aansprakelijk waren. Consument heeft dit bij de slotvraag over het schadeverleden aan de medewerker van Verzekeraar medegedeeld. De medewerker heeft dit kennelijk niet in de digitale aanvraag verwerkt. Voorts blijkt nergens uit dat Consument concreet naar het aantal geclaimde schadegevallen is gevraagd, noch dat Consument daarover heeft gelogen. Ten slotte heeft de gemachtigde van Consument ter zitting naar voren gebracht dat de slotvragen onvoldoende duidelijk waren voor Consument en niet kan worden uitgesloten dat Consument bepaalde informatie niet meer wist of vergeten is te vertellen. Consument lijdt aan een ernstige geheugenstoornis.
- Consument erkent dat zij per brief het polisblad van de Verzekering heeft ontvangen. Het polisblad is echter in de administratiemap van haar dochter terecht gekomen, als gevolg waarvan Consument het polisblad 3 á 4 maanden later onder ogen heeft gekregen. Tot op dat moment was Consument in de veronderstelling dat de verzekeringsaanvraag niet was geaccepteerd.
- Consument erkent dat zij de slotvraag over geweigerde en opgezegde verzekeringen met nee heeft beantwoord. Consument heeft eerder een autoverzekering bij Verzekeraar willen afsluiten. Uiteindelijk is de verzekering niet tot stand gekomen. Consument was in de veronderstelling dat hetgeen zij wenste niet mogelijk was. Er is Consument destijds niet verteld dat de verzekering geweigerd werd. Voorts was Consument in de veronderstelling dat de slotvraag enkel betrekking had op geweigerde en opgezegde inboedelverzekeringen. Om die reden heeft Consument geen melding gemaakt van de geweigerde autoverzekering.
- Consument herkent de brief van 22 april 2014 van Voogd & Voogd niet. Consument heeft zich nimmer tot Voogd & Voogd gewend. Voorts is in de brief opgenomen dat de persoonsgegevens van Consument zijn opgenomen in de gebeurtenissenadministratie en het incidentenregister van Verzekeraar. Het is onmogelijk dat Verzekeraar deze registraties bij het aangaan van de Verzekering over het hoofd heeft gezien. Dat Verzekeraar de aanvraag heeft geaccepteerd kan uitsluitend betekenen dat Consument uitleg heeft gegeven over de registratie en dat de aanvraag ondanks de registratie is geaccepteerd.
- Consument ondervindt ernstige hinder van de registraties. Het is Consument vrijwel onmogelijk gemaakt om een nieuwe inboedelverzekering af te sluiten. Verzekeraar stelt dat wanneer zij bij het aangaan van de Verzekering op de hoogte was geweest van de schadeclaims en registraties, hij de Verzekering niet had afgesloten.

Dit zou betekenen dat Consument tot op heden nog steeds wordt gestraft voor het feit dat zij in 2000 een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven bij de aanvraag van een inboedelverzekering. Dit terwijl de persoonsgegevens onder de regels van het Protocol maximaal acht jaar mogen worden opgenomen in het EVR.

Verweer Verzekeraar

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

- Consument heeft haar mededelingsplicht ex artikel 7:928 van het Burgerlijk Wetboek (BW) geschonden. De vraag of haar ooit een verzekering is geweigerd of opgezegd heeft Consument ontkennend beantwoord. Vaststaat dat Voogd & Voogd Consument bij brief van 22 april 2014 een autoverzekering heeft geweigerd. Voorts heeft London Verzekeringen op 1 mei 2008 een verzekeringsovereenkomst met Consument opgezegd vanwege een onjuist ingevuld aanvraagformulier. Op de vraag of Consument in de afgelopen acht jaren schades heeft veroorzaakt of geleden waarvoor de gevraagde verzekering dekking biedt, heeft Consument op het aanvraagformulier één aansprakelijkheidsschade gemeld. In antwoord op de brief van 4 augustus 2015 van Verzekeraar heeft Consument tevens een inboedelschade uit 2014 gemeld. Uit navraag bij Rialto is gebleken dat Consument bij Rialto viermaal een beroep heeft gedaan op haar inboedelverzekering. De stelling van Consument dat zij eerdere schades aan haar inboedel niet op haar inboedelverzekering heeft geclaimd is derhalve onjuist. Consument heeft slechts één van de vier inboedelschades aan Verzekeraar gemeld. Wanneer Verzekeraar bij het aangaan van de Verzekering volledig op de hoogte was geweest van de geclaimde schades, de weigering van de autoverzekering en de opzegging van de inboedelverzekering was zij de verzekeringsovereenkomst met Consument niet aangegaan. Verzekeraar heeft de Verzekering op grond van artikel 6.4 van de Voorwaarden en artikel 7:929 lid 2 BW beëindigd. Ten slotte is Verzekeraar op grond van artikel 7:930 lid 4 en 5 BW geen uitkering aan Consument verschuldigd.
- Uit het schaderapport van 11 juni 2016 blijkt dat Consument op de hoogte was van de weigering van de autoverzekering, de opzegging van de inboedelverzekering en enkele inboedelschades. Op grond van voornoemde kan niet worden gesproken van een vergissing. Consument heeft bij het aangaan van de Verzekering opzettelijk onwaar verklaard met de bedoeling om een verzekering te verkrijgen. Verzekeraar acht het, vanwege het repeterende karakter en de meerdere door Consument niet naar waarheid beantwoorde vragen terwijl zij wel bekend was met de informatie, voor het handhaven van de integriteit van het financiële stelsel en het voorkomen en bestrijden van fraude, noodzakelijk de persoonsgegevens van Consument op te nemen in het Incidentenregister en het EVR. Hij hanteert daarbij een duur van vier jaar. De registratie van vier jaar is niet disproportioneel.
- Verzekeraar was op de hoogte van het feit dat Consument eerder bij Rialto verzekerd was. Het feit dat Consument dit aan Verzekeraar heeft gemeld ontslaat haar echter niet van haar verplichting om de slotvragen bij de aanvraag van de Verzekering juist te beantwoorden. Verzekeraar is uitgegaan van de juistheid van de door Consument gegeven antwoorden.
- Consument erkent dat zij het polisblad heeft ontvangen. Op het polisblad is opgenomen dat Consument deze moet controleren en onjuistheden aan Verzekeraar moet melden. Consument heeft na ontvangst van het polisblad geen melding gemaakt van onjuistheden.

- Consument stelt dat zij de brief van Voogd & Voogd niet herkent. De brief van 22 april 2014 is zowel aangetekend als per gewone post verstuurd. Vaststaat dat Consument een verzekeringsaanvraag bij Voogd & Voogd heeft ingediend en dat deze aanvraag is geweigerd.
- Niet is gebleken dat Consument lijdt aan een geheugenstoornis. Consument heeft dit nimmer aan Verzekeraar gemeld.

4. Beoordeling

- 4.1 Aan de orde zijn de vragen of Consument haar precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden, of zij heeft gefraudeerd bij de aanvraag van de verzekeringen en of Verzekeraar dientengevolge mocht overgaan tot het beëindigen van de Verzekering, de afwijzing van de schadeclaim en de opname van de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister en het EVR. Verzekeraar heeft zich verplicht bij de verwerking van persoonsgegevens in het EVR te handelen conform het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (PIFI).

Precontractuele mededelingsplicht

- 4.2 Ingevolge artikel 7:928 lid 1 BW is de verzekeringnemer verplicht om vóór het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten mee te delen die hij kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat de beslissing van de verzekeraar afhangt of kan afhangen. Indien een verzekering wordt gesloten op de grondslag van een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst, geeft de verzekeraar daarmee te kennen dat de gestelde vragen feiten betreffen waarvan de verzekeringnemer moet begrijpen dat daarvan de beslissing van de verzekeraar of en zo ja op welke voorwaarden hij de verzekering wil sluiten, afhangt of zou kunnen afhangen. Een niet juiste invulling van de vragenlijst kan er dan ook toe leiden dat de verzekeraar zich er in een later stadium bij de vraag of er recht op uitkering bestaat, op beroept dat hij – indien hij tijdig op de hoogte was gesteld van de juiste stand van zaken – de verzekering niet of niet onder dezelfde condities zou zijn aangegaan, een en ander overeenkomstig het bepaalde in artikel 7:930 lid 3 en 4 BW. Voor beide vragen geldt als uitgangspunt een toetsing aan het acceptatiebeleid van een redelijk handelend verzekeraar. Vgl. Parl. Gesch titel 7.17 BW, Deventer: Kluwer 2007, p. 39 en Hof Den Bosch 24 maart 2015, ECLI:NL:GHSHE:2015:1073.
- 4.3 Uit het schaderapport van 11 juni 2016 blijkt dat Consument op de hoogte was van de opzegging door London Verzekeringen op grond van het niet nakomen van de mededelingsplicht. Ter zitting heeft Consument verklaard dat de inboedelverzekering is opgezegd, daar zij in de schuldsanering terecht kwam en een nieuwe verzekering heeft moeten afsluiten. De ontstaansgeschiedenis van deze stelling is, voorzichtig uitgedrukt, moeizaam te noemen. Wat de Commissie met name aanstonds opvalt, is dat Consument jegens de schade-expert geen melding heeft gemaakt van het feit dat de schuldenproblematiek in het verleden de aanleiding is geweest voor de opzegging. Voorts valt het de Commissie op dat Consument zich pas ter zitting op dit standpunt stelt terwijl zij hiertoe reeds de mogelijkheid heeft gehad tijdens het interview met de schade-expert, in de interne klachtenprocedure en in de schriftelijke procedure bij het Kifid.

Naar het oordeel van de Commissie moet op grond van het voorgaande als vaststaand worden aangenomen dat Consument bij het aanvragen van de Verzekering bij Verzekeraar wist dat haar door London Verzekeringen een inboedelverzekering was opgezegd, omdat zij bij laatstgenoemde het aanvraagformulier onjuist had ingevuld en daarmee haar mededelingsplicht niet was nagekomen.

- 4.4 Voorts moet aan het schaderapport van 11 juni 2016 en hetgeen Consument ter zitting heeft verklaard de gevolgtrekking worden verbonden dat zij op de hoogte was van het feit dat Verzekeraar haar in 2014 een autoverzekering had geweigerd. Consument geeft namelijk aan dat zij de weigering van de autoverzekering niet gemeld heeft, omdat zij dacht dat ze enkel geweigerde inboedelverzekeringen moest melden.
- 4.5 Ten aanzien van de stelling van Consument dat onvoldoende duidelijk is of de slotvraag of haar ooit een verzekering is geweigerd of dat een maatschappij ooit een verzekering heeft opgezegd betrekking heeft op alle verzekeringen of alleen op inboedelverzekeringen oordeelt de Commissie als volgt. Uit de slotvraag blijkt voldoende duidelijk dat deze betrekking heeft op alle geweigerde en opgezegde verzekeringen. In de slotvraag wordt gesproken over 'een verzekering'. Nergens staat vermeld dat de vraag alleen geldt voor weigeringen en opzeggingen van het type verzekering waarop de aanvraag betrekking heeft, in dit geval een inboedelverzekering. In het onderhavige geval had Consument deze slotvraag derhalve met ja dienen te beantwoorden.
- 4.6 Ten slotte blijkt uit het schaderapport van 11 juni 2016 dat Consument op de hoogte was van de vier inboedelschades die zij eerder heeft geleden. Consument heeft slechts één van de vier inboedelschadegevallen aan Verzekeraar gemeld. Zij erkent dat zij meerdere malen schade heeft geleden, maar stelt dat zij deze niet op haar eigen inboedelverzekering heeft geclaimd. Consument heeft tegenstrijdige verklaringen afgelegd aangaande de vraag of zij de schades wel of niet heeft gemeld bij de aanvraag van de Verzekering. Tegenover de schade-expert heeft Consument verklaard dat zij die schadegevallen vergeten was en ook niet wist dat zij deze schades moest melden. Later heeft zij verklaard dat zij de schadegevallen wel heeft gemeld, maar de medewerker van Verzekeraar deze niet in de aanvraag heeft verwerkt. Verzekeraar heeft de stellingen van Consument voldoende gemotiveerd weersproken. Consument heeft geen aanvullende stukken overgelegd die haar op zichzelf al onaannemelijke stellingen ondersteunen. Consument heeft derhalve onvoldoende aannemelijk gemaakt dat zij de inboedelschades niet op haar eigen inboedelverzekering heeft geclaimd en dat zij alle vier de schadegevallen aan Verzekeraar heeft gemeld. In het onderhavige geval diende Consument alle inboedelschades aan Verzekeraar te melden.
- 4.7 Op grond van voornoemde wordt als vaststaand aangenomen dat Consument de slotvragen onjuist en onvolledig heeft beantwoord. Een rechtvaardiging voor het niet melden van de feiten is niet gebleken. Het beroep van Consument, overigens pas tijdens de zitting, op een geheugenstoornis kan haar niet baten alleen al nu zij dit beroep niet voldoende heeft onderbouwd, met bijvoorbeeld een verklaring van een arts. Consument had, gelet op de expliciete slotvragen, behoren te begrijpen dat een juiste beantwoording van de gestelde vragen voor Verzekeraar relevant was om zijn risico bij het eventueel aangaan van een verzekering met Consument juist in te schatten (zie ook HR 14 juli 2006, RvdW 2006, 742).

Gelet op het voorgaande concludeert de Commissie dat Consument op grond van artikel 7:928 lid 1 BW haar mededelingsplicht heeft geschonden.

- 4.8 Vervolgens komt de Commissie toe aan de vraag of de aanvraag bij kennis van de ware stand van zaken door een redelijk handelend verzekeraar zou zijn geaccepteerd. Verzekeraar heeft naar het oordeel van de Commissie voldoende gemotiveerd uiteengezet dat hij de Verzekering niet zou hebben gesloten indien hij kennis zou hebben gehad van de ware stand van zaken.
- 4.9 Ten slotte komt de Commissie toe aan de vraag of Verzekeraar in dezen een uitkering verschuldigd is. Verzekeraar stelt zich op het standpunt dat geen uitkering verschuldigd is en beroept zich hierbij op artikel 7:930 lid 5 BW. Voor een beroep op artikel 7:930 lid 5 BW is opzet vereist. De vraag die derhalve beantwoord dient te worden is of de gestelde feiten een gegronde verdenking vormen van fraude, dat wil zeggen van opzet van Consument om Verzekeraar te misleiden. De Commissie is van oordeel dat de feiten en omstandigheden de conclusie rechtvaardigen dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude door Consument. Op grond van hetgeen onder 4.3 tot en met 4.7 overwogen, dient als vaststaand te worden aangenomen dat Consument twee slotvragen onjuist dan wel onvolledig heeft beantwoord. De gegevens waarnaar gevraagd werd en de slotvragen waren voor Verzekeraar van belang voor de beoordeling van de verzekeringsaanvraag. Het feit dat Consument meer vragen onjuist heeft beantwoord, meerdere malen tegenstrijdige verklaringen heeft afgelegd en heeft erkend dat zij op de hoogte was van de opzegging en de vier inboedelschades zijn basis voor de conclusie dat Consument Verzekeraar met opzet heeft willen misleiden met het doel een verzekering te sluiten die bij kennis van de ware stand van zaken door Verzekeraar niet zou zijn geaccepteerd. Gelet op het voorgaande is Verzekeraar Consument op grond van artikel 7:930 lid 1 en 4 BW geen uitkering verschuldigd. Voorts is de Commissie gelet op het voorgaande van oordeel dat Verzekeraar op grond van artikel 6.4 van de Voorwaarden en artikel 7:929 lid 2 BW gerechtigd was de Verzekering te beëindigen.

Registratie Extern Verwijzingsregister

- 4.10 Gelet op de mogelijk verstrekkingen 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 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.

- 4.11 Het oordeel, zoals onder 4.9 is overwogen, 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 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 meent disproportioneel in zijn belangen te worden geraakt en waarom zijn belang prevaleert boven dat van Verzekeraar.
- 4.12 Verzekeraar heeft gemotiveerd aangevoerd dat en waarom het belang van de financiële sector bij registratie zwaarder weegt dan het belang van Consument bij het niet registreren van haar persoonsgegevens. Verzekeraar heeft aangevoerd dat het opzettelijk niet voldoen aan de mededelingsplicht, de hoogte van het schadebedrag en het niet opgeven van de opzegging, weigering en de overige drie geclaimde inboedelschades leiden tot een registratieduur van vier jaar in het EVR. Consument heeft aangevoerd dat het voor haar gedurende de registratie vrijwel onmogelijk is elders een inboedelverzekering te sluiten. Niet is gebleken dat het voor Consument onmogelijk is om bij een andere maatschappij een verzekering te sluiten. De omstandigheid dat het sluiten van een verzekering alleen mogelijk is tegen een hogere premie maakt de registratie en de duur daarvan – gelet op de gerechtvaardigde belangen van de financiële sector – niet disproportioneel. Van omstandigheden die tot algehele doorhaling of een verkorting van de duur van de registratie zouden moeten leiden is de Commissie niet gebleken.

Registratie Incidentenregister

- 4.13 Verzekeraar heeft de persoonsgegevens van Consument voorts voor de duur van vier jaar opgenomen in het Incidentenregister. Gelet op het bovenstaande dient ook de Incidentenregistratie te worden gehandhaafd. Het Extern Verwijzingsregister is gekoppeld aan het Incidentenregister (artikel 5.1.1 van het Protocol). Dit brengt mee dat zolang registratie in het Extern Verwijzingsregister terecht en proportioneel is, de gegevens ook in het Incidentenregister blijven staan.

Slotsom

- 4.14 De slotsom is dat de vorderingen van Consument worden afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld.

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.