

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2018-253
(prof. mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. A.W.H. Vink en
mr. S.W.A. Kelterman, leden en mr. L.P. Stapel als secretaris)**

Klacht ontvangen op : 27 juni 2017
Ingediend door : Consument
Tegen : Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Interpolis, gevestigd te Apeldoorn, verder te
noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 18 april 2018
Aard uitspraak : Bindend advies

Samenvatting

Autoverzekering. Consument heeft een beroep gedaan op haar autoverzekering nadat zij met haar auto tegen een paal aan is gereden. Hierbij heeft Consument een onware mededeling gedaan over de aard van de schade die zou zijn ontstaan door de aanrijding met het opzet Verzekeraar te misleiden. Verzekeraar heeft op juiste gronden dekking onder de verzekering afgewezen en is op juiste gronden overgegaan tot registratie van de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister. Consument hoeft de onderzoekskosten die door Verzekeraar gemaakt zijn echter niet te betalen. Verzekeraar heeft geen begin van bewijs geleverd van de door hem gevorderde kosten.

1. Procesverloop

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

- de klachtbrief van de gemachtigde van Consument;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van de gemachtigde van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de aanvullende informatie door Verzekeraar verstrekt d.d. 22 november 2017.

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

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 31 januari 2018 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft een autoverzekering met polisnummer [X] bij Verzekeraar. Hierop zijn de verzekeringsvoorwaarden AV-02-161 (verder te noemen 'de verzekeringsvoorwaarden') van toepassing.

2.2 Voor zover relevant staat in de verzekeringsvoorwaarden het volgende:

'5 Wanneer mogen wij uw verzekering meteen stoppen?

(...)

U of een verzekerde pleegde fraude.

(...)

- U moet uitkeringen en kosten terugbetalen.

(...)

- Wij mogen de fraude registreren.'

- 2.3 In de begrippenlijst van de verzekeringsvoorwaarden wordt de volgende uitleg gegeven aan het begrip fraude:

'Fraude

U of een verzekerde vertelt niet de waarheid of vertelt niet alles:

- Of om een vergoeding van ons te krijgen.

- Of om een verzekering af te sluiten of te houden.'

- 2.4 Op 11 april 2017 is Consument met haar auto tegen een paal in een parkeergarage gereden. Consument heeft dit bij Verzekeraar gemeld met het verzoek de ontstane schade te vergoeden.

- 2.5 Verzekeraar heeft Consument laten weten dat een geselecteerde schadehersteller ingeschakeld zal worden.

- 2.6 Vervolgens is Consument met haar auto naar schadehersteller [naam schadehersteller] gegaan. Schadecalculator [naam] (hierna: de heer [naam schadecalculator]) heeft de schade aan de auto opgenomen. In het logboek heeft hij vervolgens het volgende, voor zover relevant, genoteerd:

'Het schadebeeld komt niet overeen met de opgegeven schade-oorzaak. Er wordt een aanrijding met een paal geclaimd aan het rechter achter portier. Mevrouw claimt ook rechts voor bumper, rechts voor scherm en spiegelkap. Dit vind ik niet aannemelijk met de schade oorzaak aanrijding paal. (...) Schade aan het rechter voorscherm en rechter voorbumper is lakonthechting en kan niet door een paal veroorzaakt zijn. Ook de spiegelkap past niet in het schadebeeld. RA portier is aan de onderzijde geraakt en niet aan de bovenzijde op hoogte van de spiegelkap. Er wordt een inlichtingen formulier ingevuld'

- 2.7 Daarnaast gevraagd heeft de heer [naam schadecalculator] op 21 november 2017 nog het volgende, voor zover relevant, verklaard:

'(...) Ze had aangegeven dat ze tegen een paal aan was gereden. De auto stond zo geparkeerd dat ik de schade aan de rechts achter deur meteen zag. Door mijn ervaring in de schadebranche kon ik meteen zien dat dit veroorzaakt was door de aanrijding met paal. Mevrouw bevestigde dit dat het om die schade ging. Ik heb hier foto's van gemaakt. Toen ik daarmee bezig was zei zij dat de schade aan de spiegel en rv scherm en rv bumper ook van dezelfde aanrijding waren. Ik heb aangegeven dat dit onlogisch is aangezien het schadebeeld.

Mevrouw zei dat het er toch bij hoorde en gerepareerd moest worden. (...) Via logboek heb ik de verzekering op de hoogte gebracht van de gang van zaken en mijn bevindingen.'

- 2.8 Op 8 mei 2017 heeft Consument het Inlichtingenformulier Voertuigschade ingevuld. Bij onderdeel 6 van het formulier wordt de volgende vraag gesteld:

'Geef nauwkeurig aan waar de schade(s) die u claimt - ontstaan op de bij punt 4 genoemde datum - zich bevinden.'

Hierbij is het de bedoeling dat in een schematische tekening van een auto wordt aangegeven waar de schade zich bevindt. In de auto is een kruis gezet op het rechter achterportier en zijn cirkels gezet om de rechterspiegel en de bumper rechtsvoor.

Onder punt 4 is bij de vraag naar de schadedatum ingevuld '11-4-2017'.

Bij onderdeel 8 van het Inlichtingenformulier Voertuigschade wordt de volgende vraag gesteld:

'Was er al schade aan het voertuig (buiten de schade ontstaan op bij punt 4 genoemde datum)?'

Hier is als antwoord 'Nee' aangekruist.

- 2.9 Een medewerkster van Verzekeraar, werkzaam als fraudecoördinator, heeft op 11 mei 2017 telefonisch contact opgenomen met Consument. Tijdens dit gesprek heeft zij Consument erop gewezen dat op Cyclomedia foto's staan van de auto van Consument waarop te zien is dat de schade op de spiegel van de auto en rechtsvoor al op 8 september 2016 aanwezig was.
- 2.10 Door [naam schadehersteller] is alleen de schade aan het rechter achterportier gerepareerd ten bedrage van € 1.976,60.
- 2.11 Verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat Consument onjuiste informatie heeft verstrekt om Verzekeraar te misleiden met als doel een hogere uitkering te ontvangen dan de uitkering waar Consument recht op had.
- 2.12 Als gevolg hiervan heeft Verzekeraar de autoverzekering met polisnummer [X] per 16 juni 2017 beëindigd. De persoonsgegevens van Consument zijn voor de duur van vijf jaar opgenomen in het Extern Verwijzingsregister (verder te noemen 'EVR') en het Incidentenregister. Verder heeft Verzekeraar zich op het standpunt gesteld dat Consument het reeds door Verzekeraar uitbetaalde schadebedrag van € 1.976,60 terug dient te betalen. De onderzoekskosten dient Consument voor haar rekening te nemen tot een bedrag van €532,00. Ook heeft Verzekeraar de werkgever van Consument, zijnde een bank in Nederland, in kennis gesteld van de onware schadeopgave die Consument in haar optiek heeft gedaan.

2.13 Van belang voor de beoordeling van de registratie van de persoonsgegevens van Consument in het EVR en het Incidentenregister is het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (verder het noemen 'het Protocol'). Hierin 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 haar persoonsgegevens in het EVR en het Incidentenregister. Tevens vordert zij dat zij het reeds uitgekeerde schadebedrag van € 1.976,60 niet terug hoeft te betalen aan Verzekeraar en dat Verzekeraar de door Consument betaalde onderzoekskosten van € 532,00 aan haar terugbetaalt.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Consument voert ter onderbouwing van haar vordering de volgende argumenten aan:

- Consument was niet op de hoogte van de schade aan de spiegel en de voorbumper. Zij zag deze schade pas voor het eerst na de aanrijding op 11 april 2017.
- Consument heeft geen kennis op het gebied van schade. Zij heeft Verzekeraar juist ingeschakeld zodat door een schadebehandelaar beoordeeld kon worden welke schade was ontstaan door de aanrijding op 11 april 2017 en of de schade aan de spiegel en bumper daarbij hoorden.
- Consument heeft de vragen onder 6 en 8 op het Inlichtingenformulier Voertuigschade anders geïnterpreteerd. Omdat ze niet bekend was met bestaande (oude) schades aan haar auto heeft zij ingevuld dat de auto schadevrij was. Consument heeft niet opzettelijk onjuiste informatie verstrekt. Er is sprake van een misverstand.
- Tegen de medewerker van het schadeherstelbedrijf heeft Consument gezegd dat zij niet zeker wist of de schade aan de spiegel en de bumper door de aanrijding veroorzaakt was.

Verweer Verzekeraar

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

- Consument heeft een onware opgave van de schade aan haar auto gedaan met als doel meer te claimen dan waar zij als gevolg van de aanrijding recht op had.
- De vragen op het Inlichtingenformulier Voertuigschade zijn duidelijk geformuleerd. Daarover kan geen misverstand bestaan.
- Schadecalculator, de heer [naam schadecalculator], heeft geen enkel belang om een onware verklaring af te leggen. Consument heeft dat wel.
- Verzekeraar mag ervan uitgaan dat zijn klanten zelf in staat zijn om kenbaar te maken welke schade zij geleden hebben als gevolg van een aanrijding. Hier is geen specifieke verzekeringskennis voor nodig.
- Op de foto's in Cyclomedia is te zien dat de schade aan de spiegel en de bumper al in september 2016 op de auto aanwezig was. Deze schade was van dusdanige omvang dat het niet aannemelijk is dat Consument dit nooit gezien heeft.

4. Beoordeling

- 4.1 Consument stelt zich op het standpunt dat zij geen onjuiste informatie heeft verstrekt over de schade die is ontstaan door de aanrijding met een paal op 11 april 2017 met het opzet Verzekeraar te misleiden. Zij wist niet dat er al schade aan de auto bestond. Met die wetenschap heeft zij de door haar gegeven informatie verstrekt. Volgens Verzekeraar heeft Consument wel een onware opgave van de schade gedaan met het opzet Verzekeraar te misleiden. Ter onderbouwing van dit standpunt heeft Verzekeraar gewezen op de terugkoppeling die door de heer [naam schadecalculator] is gedaan nadat hij de schade aan de auto van Consument had opgenomen, in combinatie met het door Consument ingevulde Inlichtingenformulier Voertuigschade en de foto's in Cyclomedia.
- 4.2 In deze zaak gaat het in de kern om de volgende vragen: 1) heeft Consument recht op uitkering onder haar verzekering voor de schade aan haar auto waarvan is vast komen te staan dat deze schade door de aanrijding met de paal is veroorzaakt; 2) mocht Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument opnemen in het Incidentenregister en het EVR en; 3) is Consument gehouden de onderzoekskosten voor haar rekening te nemen? Voor een antwoord op deze vragen is bepalend of Consument Verzekeraar opzettelijk heeft misleid bij het melden van de schade.

Recht op dekking

- 4.3 De Commissie gaat allereerst in op de vraag of Consument recht heeft op dekking onder haar verzekering voor de schade aan haar auto. Niet is in geschil dat er schade aan de auto van Consument is ontstaan als gevolg van de aanrijding met een paal op 11 april 2017. De claim van Consument is echter afgewezen omdat een deel van de door haar opgegeven schade niet het gevolg kan zijn geweest van die aanrijding. Aan de orde is een beroep op verval van recht op uitkering ex artikel 7:941 lid 5 Burgerlijk Wetboek (verder te noemen 'BW'). Gelet op de verstreckende gevolgen van een geslaagd beroep op dit artikel, dienen hoge eisen aan die gronden te worden gesteld wil dat beroep slagen. Concreet betekent dit dat minimaal sprake moet zijn van een gegronde verdenking van fraude. Het ligt in dit verband op de weg van Verzekeraar om hiertoe concrete feiten en omstandigheden naar voren te brengen en bij betwisting door Consument ook te bewijzen, waaruit het bestaan van het genoemde opzet te misleiden kan blijken. Zie GC Kifid 2013-245 en GC Kifid 2011-146.
- 4.4 Uit het dossier volgt dat Consument tijdens het opnemen van de schade door de heer [naam schadecalculator] van [naam schadehersteller] heeft aangegeven dat zij de schade aan de spiegel, bumper en het voorscherm ook wenste te claimen. De heer [naam schadecalculator] heeft dit vervolgens via het zogenoemde logboek teruggekoppeld aan Verzekeraar. Hierbij heeft hij tevens opgemerkt dat deze schade niet door een aanrijding met een paal kan zijn veroorzaakt. In aanvulling op zijn aantekeningen in het logboek, heeft de heer [naam schadecalculator] verklaard dat hij tijdens het opnemen van de schade tegen Consument heeft gezegd dat het niet logisch is dat de schade aan de spiegel en het rechter voorscherm en de rechterbumper door de aanrijding met de paal is veroorzaakt. Consument zou, aldus de heer [naam schadecalculator], gesteld hebben dat dit wel het geval was en dat deze schade gerepareerd moest worden.

Om die reden heeft de heer [naam schadecalculator] die schades ook opgenomen en een afspraak gemaakt met Consument voor het herstel van de auto.

- 4.5 Ter zitting heeft Consument verklaard dat zij tijdens het opnemen van de schade aan haar auto heeft gezegd dat de schade aan de spiegel, het rechter voorscherm en de rechter bumper, *mogelijk* door de aanrijding met de paal was veroorzaakt. Tevens heeft Consument betwist dat de heer [naam schadecalculator] haar erop gewezen heeft dat het niet logisch is dat die schades door de aanrijding veroorzaakt zouden zijn. Nadat de schade was opgenomen en vlak voor de afspraak om de schade te herstellen, werd Consument gebeld door een medewerker van [naam schadehersteller] met de mededeling dat Verzekeraar wilde dat zij een Inlichtingenformulier Voertuigschade zou invullen. Dit formulier heeft zij vervolgens op locatie bij [naam schadehersteller] ingevuld. Het kruisje op het rechter achterportier en de cirkels om de spiegel en op de bumper heeft Consument zelf op het formulier gezet. Een aantal dagen later werd Consument gebeld door een medewerkster van Verzekeraar. Consument heeft hierover verklaard dat zij het gevoel had dat zij werd verhoord. De medewerkster van Verzekeraar hield haar de bevindingen voor uit Cyclomedia in relatie tot de bevindingen van de heer [naam schadecalculator] en hetgeen Consument op het Inlichtingenformulier Voertuigschade had ingevuld. Consument heeft ter zitting nogmaals benadrukt dat zij de schade aan de spiegel en rechtsvoor bij de bumper pas heeft opgemerkt *nadat* ze tegen de paal aan was gereden.
- 4.6 Ter zitting heeft mevrouw [naam advocaat verzekeraar] de foto's die door de heer [naam schadecalculator] tijdens het opnemen van de schade zijn gemaakt aan de Commissie laten zien. Op deze foto's is duidelijk te zien dat er (lak)schade aanwezig is op het rechter voorscherm van de auto. Ook zijn de foto's uit Cyclomedia door mevrouw [naam advocaat verzekeraar] getoond. Hierop is eveneens te zien dat er schade aan het rechter voorscherm van de auto aanwezig is.
- 4.7 De stelling van Consument dat zij pas na de aanrijding bekend werd met de schade aan de spiegel en de bumper c.q. het voorscherm en dat zij telkens bedoeld heeft dat die schades mogelijk door de aanrijding waren ontstaan, is door Verzekeraar voldoende gemotiveerd weersproken. Bij het opnemen van de schade aan de auto zijn door de heer [naam schadecalculator] niet alleen foto's genomen van het rechter achterportier, maar ook van de voorkant van de auto. Op de foto's is duidelijk te zien dat er schade aanwezig is op het rechter voorscherm en dat deze schade dusdanig is dat deze in één oogopslag te zien is. Datzelfde geldt voor de foto's op Cyclomedia daterend van 8 september 2016. De heer [naam schadecalculator] heeft verklaard dat hij de schade aan de spiegel en rechts voor heeft opgenomen, omdat deze schade volgens Consument ook meegenomen moest worden. De Commissie heeft geen aanleiding om aan te nemen dat de heer [naam schadecalculator] een onware verklaring zou afleggen over de gang van zaken ten tijde van het opnemen van de schade. In dit verband acht de Commissie tevens relevant dat het niet in de rede ligt dat de heer [naam schadecalculator] foto's zou maken van schades die niet relevant zouden zijn voor het schadeherstel. Ook weegt de Commissie mee dat de heer [naam schadecalculator] kort nadat hij de schade aan de auto opnam aan Verzekeraar kenbaar heeft gemaakt dat er schade geclaimd werd die niet het gevolg van de aanrijding kon zijn.

- 4.8 Vervolgens heeft Verzekeraar aan Consument verzocht een Inlichtingenformulier Voertuigschade in te vullen. Hierop heeft Consument ingevuld dat er geen schade aan de auto aanwezig was voor de aanrijding op 11 april 2017 en dat de schades ontstaan op 11 april 2017 zich bevinden op het rechter achterportier, de rechter buitenspiegel en de rechter voorbumper/-scherm. De stelling van Consument dat zij de vragen op dit formulier anders geïnterpreteerd heeft, in de zin dat zij niet wist of er al schade aan de auto aanwezig was, volgt de Commissie niet. De vragen op het formulier zijn eenduidig en voldoende scherp omlijnd. Voor zover Consument ook heeft willen betogen dat zij bij de beantwoording van de vragen heeft bedoeld dat de schade aan de spiegel en rechtsvoor mogelijk door de aanrijding was veroorzaakt, kan ook dit beroep niet slagen. In dit verband acht de Commissie van belang dat Consument op geen enkele wijze een voorbehoud heeft gemaakt op het formulier bijvoorbeeld door duidelijk te maken dat zij niet zeker wist of de met cirkels aangeduide schades door de aanrijding waren veroorzaakt.
- 4.9 De slotsom is dat de schade aan het rechter voorscherm in ieder geval al op 8 september 2016 bestond en dat deze zo opvallend was dat Consument die moet hebben gezien. Tegen die achtergrond acht de Commissie het niet geloofwaardig dat Consument daadwerkelijk gemeend heeft dat de schade aan het rechter voorscherm mogelijk ook door de aanrijding met de paal op 11 april 2017 veroorzaakt is. Dit te minder nu de heer [naam schadecalculator] haar er op heeft gewezen dat dit niet zo kon zijn. Nu Consument desondanks tegen de heer [naam schadecalculator] heeft gezegd dat ook het rechter voorscherm gerepareerd moest worden en vervolgens op het schadeformulier het rechter voorscherm als schadeplaats heeft omcirkeld en daarbij heeft ingevuld dat er geen eerdere schade aanwezig was, gaat de Commissie er van uit dat Consument daarmee niet de gehele waarheid heeft verteld met de bedoeling om alsnog een vergoeding te krijgen voor een schade die al eerder was ontstaan. Een en ander in onderlinge samenhang bezien leidt tot de conclusie dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude. Verzekeraar heeft derhalve het verzoek om dekking onder de verzekering mogen afwijzen.

Registratie persoonsgegevens

- 4.10 Verzekeraar heeft de persoonsgegevens van Consument voor de duur van vijf jaar geregistreerd in het Incidentenregister en het EVR. Consument stelt dat deze registraties niet terecht zijn.
- 4.11 Verzekeraar heeft zich verplicht bij de verwerking van persoonsgegevens te handelen conform het Protocol. Gelet op de mogelijk verstrekkende 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 vormt voor de continuïteit en integriteit van de financiële sector. Dit houdt in dat de gestelde feiten op grond waarvan de gegevens zijn geregistreerd een gegronde verdenking van fraude, waaronder begrepen 'opzet tot misleiding', moeten vormen. Er moet sprake zijn van een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden van schuld. Enkel verdachte omstandigheden zijn voor opname in het EVR onvoldoende.

Zie de door het Verbond van Verzekeraars opgestelde 'Handreiking ten behoeve van toepassing van interne en externe waarschuwingssystemen conform de bindende zelfregulering voor verzekeraars', p. 34 en HR 29 mei 2009, ECLI:NL:HR:2009:BH4720, r.o. 4.4, Hof Amsterdam 30 november 2010, ECLI:NL:GHAMS:2010:BO7581, r.o. 3.5 en GC Kifid 5 juli 2016, 2016-302, r.o. 4.6 en de daar genoemde uitspraken.

- 4.12 Het is aan Verzekeraar om feiten te stellen die een gegronde verdenking van fraude opleveren. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar hierin is geslaagd door zich te beroepen op de verklaringen van de heer [naam schadecalculator], de foto's in Cyclomedia en het door Consument ingevulde Inlichtingenformulier Voertuigschade. Hieruit volgt dat Consument een onware opgave heeft gedaan van de schade die zou zijn ontstaan door de aanrijding met een paal op 11 april 2017. Mede gelet op hetgeen hiervoor in paragraaf 4.7 en 4.8 is overwogen, is aan de vereisten voor registratie in het EVR genoemd in artikel 5.2.1 onder a en b en van het Protocol voldaan. Op grond van artikel 5.2.1 onder c van het Protocol dient de verzekeraar bij registratie van persoonsgegevens in het EVR een proportionaliteitsafweging te maken. Bij de beoordeling van de vraag of verzekeraar de persoonsgegevens in het EVR terecht registreert, en zo ja, voor welke duur, dient verzekeraar ook de belangen van betrokkene mee te wegen. Vgl. GC Kifid 5 juli 2016, 2016-302, r.o. 4.9. De betrokkene die verwijdering van zijn persoonsgegevens verlangt, zal moeten onderbouwen op grond waarvan hij meent disproportioneel in zijn belangen te zijn geschaad en waarom zijn belang dient te prevaleren boven het belang van Verzekeraar c.q. de financiële sector.
- 4.13 Verzekeraar heeft de registratie van de persoonsgegevens van Consument voor de duur van vijf jaar onderbouwd door overlegging van een proportionaliteitsmatrix. Ten nadele van Consument is meegewogen dat Consument na confrontatie met het bewijs bleef ontkennen dat sprake is van fraude en dat haar gedrag haar extra aangerekend kan worden gelet op het feit dat zij werkzaam is in de financiële sector. In het voordeel van Consument is rekening gehouden met het feit dat zij meerdere verzekeringsproducten bij Verzekeraar heeft en dat zij langer dan drie jaar bij Verzekeraar verzekerd is. Een en ander leidt tot een totaalscore van 13 punten. Wanneer er 13 punten of meer worden toegekend kan dit aanleiding zijn om de persoonsgegevens in het EVR op te nemen voor de duur van acht jaar. Verzekeraar heeft deze duur gematigd naar vijf jaar. Door Consument is aangevoerd dat een registratie mogelijk gevolgen zal hebben voor haar baan. Welke gevolgen dit zijn, heeft zij niet nader toegelicht. Hoewel de Commissie zich voor kan stellen dat een registratie van de persoonsgegevens van Consument in het EVR van invloed kan zijn op haar baan, is de Commissie van oordeel dat het belang van de financiële sector bij registratie zwaarder weegt dan het belang van Consument bij het niet-registreren van haar persoonsgegevens. Hierbij heeft de Commissie er acht op geslagen dat Verzekeraar de duur van de registratie reeds ten gunste van Consument heeft verlaagd van acht naar vijf jaar. De Commissie is dan ook van oordeel dat een registratie voor de duur van vijf jaar niet onredelijk is.
- 4.14 Gelet op het bovenstaande dient ook de registratie in het Incidentenregister gehandhaafd te blijven. 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 in het Incidentenregister ook blijven staan.

Nu beide registraties van gelijke duur zijn, leidt dit tot de conclusie dat Verzekeraar de registratie in het Incidentenregister voor de duur van vijf jaar mag continueren.

Onderzoekskosten

- 4.15 Verzekeraar heeft een bedrag van € 532,00 aan onderzoekskosten van Consument gevorderd. De door Consument gegeven onjuiste voorstelling van zaken laat zich kwalificeren als een toerekenbare tekortkoming ex artikel 6:74 BW. Vgl. Geschillencommissie Kifid 2016-368 r.o. 4.3. Vanwege deze toerekenbare tekortkoming in de nakoming van een verbintenis uit de verzekeringsovereenkomst is Consument gehouden de schade die Verzekeraar als gevolg hiervan heeft geleden te vergoeden. De door Verzekeraar gemaakte onderzoekskosten worden door de Commissie als schade aangemerkt en Consument kan worden gehouden deze te vergoeden op grond van artikel 6:96 lid 2 sub b BW. Vgl. Geschillencommissie Kifid 2010-139.
- 4.16 De door Verzekeraar gevorderde onderzoekskosten komen echter alleen voor vergoeding in aanmerking indien Verzekeraar op enigerlei wijze aantoonde deze kosten *daadwerkelijk* te hebben gemaakt als gevolg van de aan Consument verweten tekortkoming. Daarbij geldt dat Verzekeraar niet kan volstaan met te stellen dat het gaat om een gebruikelijk bedrag. Verzekeraar zal concreet moeten onderbouwen dat en hoe de kosten samenhangen met het fraudeonderzoek tegen Consument. Zo komt bijvoorbeeld regulier onderzoek naar toedracht, schadeomvang en dekkingsbeletselen – onderzoek dat plaatsvindt op een moment dat er geen sprake is van enige verdenking van fraude – niet voor vergoeding in aanmerking. Vgl r.o. 16 van Gerechtshof Den Haag, 22 augustus 2000, Prg. 2000, 5564 en Geschillencommissie Kifid 9 april 2018, 2018-228.
- 4.17 Verzekeraar heeft het door hem gevorderde bedrag van € 532,00 onderbouwd met de stelling dat dit ongeveer de helft is van het gemiddelde bedrag aan onderzoekskosten dat de fraudecoördinator per onjuiste schademelding maakt. Welke werkzaamheden in het kader van het onderzoek door de fraudecoördinator zijn verricht is niet nader door Verzekeraar gespecificeerd. Nu Verzekeraar niet nader heeft onderbouwd welke werkzaamheden in het onderhavige geval zijn verricht, hoeveel uren aan deze werkzaamheden zijn besteed en hoe deze zijn verdisconteerd in het bedrag van € 532,00 is de Commissie van oordeel dat Verzekeraar hiermee geen begin van bewijs van de door hem gevorderde kosten heeft geleverd. De enkele stelling dat Verzekeraar onderzoekskosten heeft gemaakt, welke hij niet had gemaakt als Consument geen onjuiste voorstelling van zaken had gegeven, kan geen voldoende onderbouwing van de omvang van de vordering van Verzekeraar opleveren.
- 4.18 De Commissie voegt aan het voorgaande nog toe, dat indien Verzekeraar wel slaagt in het bewijs dat de gevorderde onderzoekskosten zijn gemaakt, deze enkel voor vergoeding in aanmerking komen indien en voor zover ze aan de door artikel 6:96 lid 2 sub b BW voorgeschreven dubbele redelijkheidstoets voldoen. De dubbele redelijkheidstoets houdt in dat alleen de naar omvang redelijke kosten die Verzekeraar redelijkerwijs heeft moeten maken voor vergoeding in aanmerking komen. Bij gebreke van enige concrete toelichting over de aard en omvang van de daadwerkelijk verrichte onderzoekswerkzaamheden, kan niet worden vastgesteld dat daaraan is voldaan. Bovendien moeten de kosten redelijk van omvang zijn.

In dat verband moet bijvoorbeeld worden opgemerkt dat het bedrag van € 532,00 een incasso-component bevat, waarbij de Commissie zich afvraagt of de kosten die in het kader van deze incasso worden gemaakt, kosten zijn die Verzekeraar redelijkerwijs moet maken. Vlg Geschillencommissie Kifid 9 april 2018, 2018-228. Opgemerkt dient te worden dat Consument in deze zaak de onderzoekskosten reeds voldaan heeft, waardoor het in rekening brengen van een incasso-component alleen al om die reden niet redelijk is.

Tot slot

- 4.19 Alles overwegende is de Commissie van oordeel dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude door Consument. Om die reden mocht Verzekeraar het aan Consument uitbetaalde schadebedrag terugvorderen en overgaan tot het registreren van haar persoonsgegevens in het EVR en het Incidentenregister. Omdat Consument niet gehouden is om tot betaling van de gestelde onderzoekskosten over te gaan, dient Verzekeraar deze reeds door Consument betaalde kosten aan haar te vergoeden.

5. Beslissing

De Commissie verklaart voor recht dat Verzekeraar de door Consument betaalde onderzoekskosten, groot € 532,00, aan haar restitueert. Het meer of anders gevorderde wordt afgewezen.

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 40 van het Reglement.