



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 138

d.d. 26 mei 2011

(prof.mr. M.M. Mendel, voorzitter, mr. E.M. Dil-Stork en prof.mr. M.L. Hendrikse, leden, en mr. D.J. Olthoff, secretaris)

Samenvatting

Consument claimt bij Aangeslotene een inbraakschade op haar inboedelverzekering. Aangeslotene laat expertise verrichten door een onderzoeksbureau en op grond van de bevindingen van de onderzoeker wijst Aangeslotene de claim af. Volgens Aangeslotene heeft consument gehandeld in strijd met de in de verzekeringsvoorwaarden opgenomen aangifte-, schade-informatie en medewerkingsplicht. Tevens heeft Aangeslotene de inboedelverzekering tussentijds beëindigd en de persoonsgegevens van Consument laten registreren in het interne incidentenregister en het incidentenregister van het CIS. Verder zijn de overige bij Aangeslotene lopende verzekeringen per prolongatiedatum beëindigd. De Commissie oordeelt dat de besluitvorming bij Aangeslotene op voldoende zorgvuldige wijze tot stand is gekomen nu zij heeft kunnen afgaan op de bevindingen van het door haar ingeschakelde onderzoeksbureau. Aangeslotene heeft een vermoeden van fraude voldoende aannemelijk gemaakt. Voorts acht de Commissie de claim van Consument onvoldoende onderbouwd. Tenslotte heeft Aangeslotene, aldus de Commissie, de verzekeringsrelatie mogen beëindigen nu niet van haar kon worden gevergd deze in stand te houden. De vordering van Consument wordt afgewezen.

I. Procedure

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

- Het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- het verzoek tot geschilbeslechting met bijlagen, ontvangen 22 februari 2010;
- het door Consument op 23 maart 2010 ondertekende vragenformulier;
- het antwoord van Aangeslotene van 5 oktober 2010;
- de repliek van Consument van 28 oktober 2010;
- de dupliek van Aangeslotene;
- de aanvulling op de klacht van 18 februari 2011.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft vastgesteld dat beide partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op 7 maart 2011.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- 2.1 Consument heeft bij Aangeslotene meerdere verzekeringen gesloten, waaronder een inboedelverzekering.
Artikel 6.1., sub a en b van de algemene verzekeringsvoorwaarden (“Algemeen Reglement”) luidt:
“6.1 De verzekering eindigt te 0.00 uur in de volgende situaties door een schriftelijke opzegging door de verzekeraar:
- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
 - b. binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekeringsnemer en/of verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief. Hiervan kan worden afgeweken in het geval dat de opzegging verband houdt met fraude van een verzekerde en/of verzekeringsnemer”.

Artikel 12.2 van de verzekeringsvoorwaarden luidt:

“Aangifteplicht

Wanneer sprake is van een misdrijf of een vermoeden van een misdrijf dient de verzekeringsnemer of verzekerde van de schadegebeurtenis aangifte te doen bij de politie en hierbij de naam van de verzekeraar en polisnummer te vermelden (bijvoorbeeld in geval van inbraak, diefstal, al dan niet met geweld, beroving, vermissing en verduistering, dan wel opzettelijk door derden toegebrachte schade.”.

Artikel 12.3 van de verzekeringsvoorwaarden luidt:

“Schade-informatieplicht

De verzekeringsnemer, de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn de verzekeraar en door verzekeraar ingeschakelde derden alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen welke voor deze van belang om zijn uitkeringsplicht of zijn verhaalsplicht te beoordelen”.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Artikel 12.5 van de verzekeringsvoorwaarden luidt:

“Medewerkingsplicht

Verzekeringnemer, de verzekerde en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de verzekeraar zou kunnen benadelen.”.

In artikel 12.6 van de verzekeringsvoorwaarden is onder meer bepaald dat elk recht op uitkering komt te vervallen indien verzekeringnemer zijn schade-informatieplicht niet nakomt met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt. Bij schending van de verplichtingen ex de artikelen 12.2 en 12.5 kan de verzekeraar zich beroepen op tekortkoming van de nakoming van de verzekering.

- 2.2 Consument heeft in 2008 een beroep gedaan op de inboedelverzekering in verband met schade ten gevolge van een inbraak in haar woning in de nacht van 29 februari op 1 maart 2008. Op 3 maart 2008 heeft de vriend van Consument aangifte gedaan en op 7 maart 2008 is het proces-verbaal van aangifte op naam van Consument gesteld. Volgens de aangifte werden onder meer vermist diverse sieraden, een home-cinemaset, een Playsation 2 met toebehoren, een videocamera, 2 computers, een nagelverzorgingsset (voor pedicure) en een LCD TV alsmede een geleaste bestelbus van de vriend van Consument.
- 2.3 Naar aanleiding van de schadeclaim heeft Aangeslotene aan een onderzoeksbureau opdracht gegeven tot het instellen van een onderzoek. Aan het rapport van dit bureau van 22 april 2008 is het volgende ontleend. Volgens de onderzoeker was aanvankelijk een andere tenaamstelling, te weten die van de vriend van Consument, in de aangifte opgenomen. Later zou dit op verzoek van Consument zijn gewijzigd. Consument bestrijdt dit.
- 2.4 Op 3 april 2008 heeft de onderzoeker gesproken met Consument en haar vriend. Tevens is een buurtonderzoek ingesteld en is er contact opgenomen met zowel de politie als de verzekeraar van de bestelbus. Volgens eigen verklaring van Consument is zij in 2005 in de schuldsanering terecht gekomen en is deze regeling per 26 maart 2008 beëindigd. Op 10 september 2006 werd een inbraak in haar woning gepleegd, waarbij sieraden, een Playstation 2 met toebehoren, mobiele telefoons en contant geld werden weggenomen. Consument heeft verklaard dat de thans als vermist opgegeven zaken destijds voor haar zijn gekocht door familie en kennissen. Consument zou de zaken nog moeten terugbetalen.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

- 2.5 Op 9 april 2008 omstreeks 12:45 uur heeft de onderzoeker onaangekondigd een bezoek gebracht aan het schadeadres in verband met het vermoeden dat de als vermist opgegeven zaken (gedeeltelijk) weer in de woning aanwezig zouden zijn. Consument heeft toen de toegang tot de woning geweigerd. Volgens een latere verklaring van haar vriend geschiedde dit op grond van een door hem met Consument gemaakte afspraak dat niemand zonder zijn toestemming onaangekondigd in de woning mocht komen. Dit omdat zij in het verleden door haar ex-man was lastiggevallen.
- 2.6 Bij brief van 30 mei 2008 heeft Aangeslotene aan Consument bericht dat geen dekking wordt verleend en geen schade-uitkering zal volgen wegens het niet meewerken aan de schadeafwikkeling en een vermoeden van fraude. Tevens heeft Aangeslotene per 29 juli 2008 de inboedelverzekering beëindigd en de persoonsgegevens van Consument laten registreren in het interne incidentenregister alsmede het incidentenregister van de Stichting CIS. Het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude (hierna: CBV) van het Verbond van Verzekeraars is op de hoogte gebracht van de registratie. Aangeslotene heeft ter rechtvaardiging van de genomen maatregelen verwezen naar de artikelen 6.1.b, 12.5 en 12.6 van de verzekeringsvoorwaarden.
- 2.7 Op 6 juni 2008 heeft Aangeslotene schriftelijk aan Consument bericht dat de nog lopende aansprakelijkheids- en rechtsbijstandverzekering per prolongatiedatum, te weten 1 november 2008, eveneens worden beëindigd onder verwijzing naar artikel 6.1.a van de verzekeringsvoorwaarden

3 Geschil

- 3.1. Consument vordert van Aangeslotene vergoeding van de geleden inbraakschade, ongedaanmaking van de meldingen bij het Incidentenregister, het CIS en het CBV alsmede herstel van de verzekeringsrelaties.
- 3.2. Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen. De door Aangeslotene genomen maatregelen zijn disproportioneel en door Aangeslotene onvoldoende gemotiveerd. Er is geen sprake van een met de verzekeringsvoorwaarden strijdige handelwijze van Consument. Consument heeft de inbraak tijdig gemeld en zij heeft aangifte gedaan. Ten onrechte wordt gesteld dat Consument de onderzoeker op 9 april 2008 de toegang tot de woning heeft geweigerd. Zij heeft slechts verzocht om even te wachten, maar daar heeft de onderzoeker niet op gereageerd. Ten onrechte leidt Aangeslotene uit het feit dat de gestolen zaken door anderen zijn aangekocht af dat deze zaken niet in het bezit



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

waren of tot de eigendommen behoorden van Consument. Van een aantal zaken zijn geen aankoopbonnen voorhanden omdat sprake was van aankopen op een markt. Als al sprake is van een vertrouwensbreuk, dan is deze te wijten aan de handelwijze van Aangeslotene. Consument is door de handelwijze van Aangeslotene op onevenredige wijze in haar belangen geschaad. Los van het feit dat Consument zelf heeft moeten opdraaien voor de schade, heeft een en ander invloed gehad op de wijze waarop haar huidige verzekeraar de premie int. Ook is zij beperkt in haar keuze voor een andere verzekeraar.

- 3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd. Consument is niet-ontvankelijk in haar klacht omdat zij niet heeft gesteld welk belang zij daarbij heeft.

Verder heeft consument in strijd met artikel 12.2 van de verzekeringsvoorwaarden geen aangifte gedaan. Pas op 3 maart 2008 heeft de vriend van Consument aangifte gedaan, op 7 maart 2008 is de tenaamstelling gewijzigd.

Consument heeft de aangifte-, de medewerkings- en schade-informatieplicht ex de artikelen 12.2, 12.3 en 12.5 van de verzekeringsvoorwaarden geschonden. Zonder overleg is de cilinder van het slot van de woning vervangen en is overige braakschade hersteld waardoor Aangeslotene niet in de gelegenheid is gesteld te onderzoeken of sprake was van braakschade. Voorts is de door Aangeslotene ingeschakelde onderzoeker zonder opgaaf van redenen de toegang tot de woning van Consument geweigerd waardoor Aangeslotene in haar belangen is geschaad. Naderhand zijn daarover tegenstrijdige verklaringen afgelegd.

Aangeslotene heeft de verzekeringsrelatie met Consument redelijkerwijs kunnen beëindigen wegens een redelijk vermoeden van fraude. Overeenkomstig het Fraudeprotocol Verzekeringsbedrijf van het Verbond van Verzekeraars is Aangeslotene verplicht dit te melden bij het CBV. Verzekeraars raadplegen het CBV overigens niet voor acceptatie van een verzekeringsaanvraag. Consument heeft het bezit en de eigendom van de door haar als gestolen opgegeven zaken niet aannemelijk kunnen maken. De vraag rijst hoe Consument kostbare spullen in haar bezit kon hebben terwijl daarvoor de geldelijke middelen ontbreken wegens de schuldsanering. Ook zijn tegenstrijdige verklaringen afgelegd omtrent het aantal en de soort van de (vermeend) gestolen zaken. Aangeslotene heeft de verzekeringen niet per direct beëindigd en er is ook geen aangifte gedaan van fraude, evenmin zijn onderzoekskosten in rekening gebracht. De door Aangeslotene genomen maatregelen zijn derhalve niet disproportioneel. De CIS registratie vermeldt niet meer dan dat de verzekeringen op initiatief van Aangeslotene zijn beëindigd.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

4. Beoordeling

- 4.1 Consument is ontvankelijk in haar klacht nu zij duidelijk heeft gesteld dat haar, als bestolen eigenares, ten onrechte door Aangeslotene vergoeding van de schade is onthouden.
- 4.2 Uit de stukken en het ter zitting gestelde blijkt voorts dat sprake is van tegenstrijdigheden in door Consument en andere personen uit de omgeving van Consument afgegeven verklaringen, bijvoorbeeld met betrekking tot de vraag of de derden, die volgens Consument in verband met haar schuldsanering goederen voor haar hadden gekocht die thans als gestolen worden opgegeven, inmiddels geheel of gedeeltelijk zijn terugbetaald. Ook heeft Consument uiteenlopende verklaringen afgelegd omtrent de vraag op welk moment zij ontdekte dat de door haar vriend geleaste auto weg was. Verder heeft Consument geen overtuigende verklaring gegeven voor het feit dat de door Aangeslotene ingeschakelde onderzoeker de toegang tot de woning van Consument werd geweigerd. De bewering van Consument dat zij met betrekking tot deze toegang eerst telefonisch contact met haar vriend heeft gezocht en de onderzoeker heeft gevraagd het resultaat daarvan af te wachten, is weinig geloofwaardig gelet op wat haar vriend en de onderzoeker in dit verband hebben meegedeeld. De Commissie acht derhalve een vermoeden van fraude voldoende aannemelijk gemaakt.
- 4.3 De Commissie is voorts van oordeel dat Aangeslotene bij haar besluitvorming mocht afgaan op de bevindingen van de door haar geraadpleegde onderzoeker: deze bevindingen worden voldoende gestaafd door objectief vaststelbare feiten. Consument heeft geen onjuistheden of onregelmatigheden in de onderzoeksrapportage aangetoond.
- 4.4 Op grond van de beschikbare gegevens, waaronder de onderzoeksrapportage, heeft Aangeslotene redelijkerwijs kunnen concluderen dat sprake is geweest van schending van onder meer de aangifte-, schade-informatieplicht en medewerkingsplicht ex de artikelen 12.2, 12.3 en 12.5 van de verzekeringsvoorwaarden met het opzet de verzekeraar te misleiden. Overeenkomstig artikel 12.6 van de verzekeringsvoorwaarden - dat overeenkomt met artikel 7: 94I lid 5 BW, van welke bepaling op grond van artikel 7:943 lid 2 BW niet ten nadele van de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde mag worden afgeweken - komt in een dergelijke situatie het *gehele* recht op uitkering te vervallen. Bovendien acht de Commissie de claim van Consument onvoldoende onderbouwd: Consument heeft niet aannemelijk gemaakt dat de door haar geclaimde zaken in de woning aanwezig waren en haar toebehoorden. Vergelijk Geschillencommissie Kifid



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

2011/37. De Commissie is derhalve van oordeel dat Aangeslotene op goede gronden iedere schade-uitkering aan Consument heeft geweigerd.

- 4.5 Ingevolge artikel 7:940 lid 3 laatste zin BW - van welke bepaling op grond van artikel 7:943 lid 2 BW niet mag worden afgeweken ten nadele van de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde - is tussentijdse opzegging van de verzekeringsovereenkomst slechts mogelijk indien sprake is van een in de polis genoemde grond en indien continuering van de verzekeringsovereenkomst niet meer van de verzekeraar kan worden gevergd. Ingevolge artikel 6.1. sub b heeft de verzekeraar in geval van fraude van de verzekeringnemer de mogelijkheid om tot tussentijdse opzegging van de verzekeringsovereenkomst waarop de fraude betrekking heeft over te gaan. De Commissie is van oordeel dat in geval van fraude voldaan is aan de beperkende voorwaarde van artikel 7:940 lid 3 laatste zin BW. Vergelijk Geschillencommissie Kifid 2010/59.
- 4.6 De Commissie stelt voorop dat een verzekeraar terughoudend moet zijn in het hanteren van haar bevoegdheid tot tussentijdse opzegging, vooral ook wanneer wordt besloten tot het beëindigen van andere verzekeringen dan de verzekering waarop de fraude betrekking heeft. Vergelijk Geschillencommissie Kifid 2010/139. Zelfs indien strikt genomen geen sprake is van beëindiging van andere verzekeringen maar van een besluit om de verzekeringen per prolongatiedatum niet te continueren, zoals in de onderhavige situatie, moeten de gedragingen van de verzekeringnemer naar het oordeel van de Commissie het niet voortzetten van de verzekeringen rechtvaardigen. De Commissie is van oordeel dat de onder 4.1 vermelde omstandigheden de door Aangeslotene gestelde vertrouwensbreuk en de daaraan verbonden gevolgtrekking dat van Aangeslotene redelijkerwijs niet kon worden gevergd de verzekeringsrelatie in stand te houden c.q. te continueren, rechtvaardigen.
- 4.7 De door Aangeslotene gedane meldingen bij diverse registers zijn passend gezien de vastgestelde althans onvoldoende weerlegde feiten, en in overeenstemming met het Fraudeprotocol van verzekeraars.
- 4.8 Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de vordering van Consument zal worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.



KiFiD

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

5. Beslissing

De Commissie wijst, als bindend advies, de vordering van Consument af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van 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.