



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2011-316  
d.d. 15 november 2011**

(mr. R.J. Verschoof, voorzitter, prof. mr. M.L. Hendrikse en mr. B.F. Keulen, leden, en  
mr. S.N.W. Karreman, secretaris)

**Samenvatting**

Fraude door Consument bij haar inbraakschadeclaim is voldoende bewezen door de door haar ondertekende schriftelijke door de expert opgestelde verklaring. Het lag op de weg van Consument om aan de expert te kennen te geven dat zij op een later moment de verklaring zou doornemen en ondertekenen, als zij zich toen door pijn niet in staat voelde de verklaring aandachtig door te nemen.

**I. Procedure**

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

- het verzoek tot geschilbeslechting, ontvangen 4 april 2011, met bijlagen;
- de brief van Aangeslotene d.d. 27 juni 2011 met bijlage;
- het antwoord van Aangeslotene d.d. 28 juni 2011;
- de repliek van Consument d.d. 14 juli 2011 met bijlagen;
- de dupliek van Aangeslotene d.d. 20 juli 2011.

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

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

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op maandag 31 oktober 2011.

**2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- 2.1 Consument heeft bij Aangeslotene een uitgebreide inboedelverzekering afgesloten.



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

2.2 Artikel 4 aanhef en onder 4.4 van de op de verzekering van toepassing zijnde Algemene voorwaarden bepaalt:

'Van de verzekering is uitgesloten schade (...) indien onjuiste gegevens zijn verstrekt e/o fraude is gepleegd

4.4.a. onjuiste gegevens:

Van de verzekering is uitgesloten de gehele schade voor zover verzekerde omtrent het ontstaan en/of de omvang daarvan geheel of deels onjuiste gegevens heeft verstrekt danwel gegevens heeft verzwegen waarvan hij wist danwel had moeten begrijpen dat die gegevens voor verzekeraar van belang waren met het oog op het vaststellen van diens schadevergoeding; eventueel reeds door verzekeraar betaalde vergoeding van schade en/of kosten zal worden teruggevorderd.

4.4.b. fraude:

Van de verzekering is uitgesloten fraude (handelen met als opzet de verzekeraar te misleiden) hetzij geheel danwel gedeeltelijk. Fraude heeft, afgezien van de overige vermelde gevolgen, tot gevolg dat:

- alle door de verzekeraar in verband met de schadeclaim gemaakte kosten op verzekerde zullen worden verhaald;
- verzekeraar gerechtigd is, aangifte te doen bij politie, justitie of andere daartoe geëigende instanties;
- verzekeraar gerechtigd is, andere verzekeraars van de gepleegde fraude in kennis te stellen;
- er een registratie van persoonsgegevens plaatsvindt in daartoe geëigende bestanden en tussen maatschappijen gangbare signaleringssystemen.'

2.3 Consument heeft bij Aangeslotene aangifte gedaan dat op 29 of 30 november 2009 in haar woning is ingebroken en dat daarbij diverse inboedelgoederen zijn ontvreemd.

2.4 Aangeslotene heeft de schade door een expertisebureau laten onderzoeken en heeft vervolgens in een brief van 9 maart 2010 met een beroep op de hierboven geciteerde polisbepalingen geweigerd de door Consument geclaimde schade te vergoeden. Ook heeft Aangeslotene de gemaakte onderzoekskosten ten bedrage van € 1.356,61 van Consument teruggevorderd. Verder heeft Aangeslotene de onderhavige inboedelverzekering opgezegd. Voorts heeft zij de gegevens van Consument opgenomen in het Incidentenregister, heeft zij melding gedaan aan de Stichting CIS en het Bureau Justitiële Zaken van het Verbond van Verzekeraars.



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

### **3. Geschil**

3.1 Consument vordert: vergoeding van de door haar geleden inbraakschade door Aangeslotene, intrekking van de vordering ter zake van de gemaakte onderzoekskosten ten bedrage van € 1.356,61, intrekking van de plaatsgehad hebbende registratie in het Incidentenregister en van de meldingen aan de Stichting CIS en het Bureau Justitiële Zaken van het Verbond van Verzekeraars, en (blijkens haar mededeling ter zitting) het in kracht herstellen van haar inboedelverzekering.

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen. In de brief van 9 maart 2010 beschuldigt Aangeslotene Consument van fraude en verbindt zij daaraan een aantal gevolgen voor Consument. De reden voor de handelwijze van Aangeslotene is dat Consument blijkens het rapport van het expertisebureau enkele bonnen heeft overgelegd die niet bij de geclaimde schade horen met als doel een hogere uitkering te verkrijgen. Consument betwist echter dat zij opzettelijk of moedwillig heeft getracht een hogere uitkering te verkrijgen. Zij heeft namelijk tijdens het gesprek met de expert uit eigen beweging aan de expert meegedeeld dat een aantal bonnen onterecht is overgelegd. Welke bonnen dat zijn blijkt uit het expertiserapport. Zij heeft zelf alle bonnen en bescheiden met de expert doorgesproken en daarbij aangegeven wat wel en wat niet klopte. De tekst in dit rapport: 'Ik heb er spijt van dat ik geprobeerd heb de verzekering meer uit te laten keren dan waar ik recht op had' is daarom onjuist. De gedachte dat Consument frauduleus heeft gehandeld, berust op een misverstand. Daarbij komt dat het expertiserapport zodanig is geformuleerd dat het lijkt alsof de expert de desbetreffende constatering zelf heeft gedaan, terwijl Consument uit eigen beweging de mededeling heeft gedaan dat een aantal bonnen onterecht is overgelegd. Voorts heeft Consument het expertiserapport wegens acute gezondheidsredenen inderhaast ondertekend en heeft zij de inhoud ervan dus niet aandachtig doorgenomen: later die avond bleek in het ziekenhuis dat zij een miskraam had. Direct na de ontvangst van het expertiserapport heeft zij bij de expert haar beklag over het rapport gedaan. Consument was leek en de expert was de professional: de expert had uit dien hoofde moeten constateren dat het niet de bedoeling van Consument was om frauduleus te handelen.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd.

- De schadeclaim is door Aangeslotene afgewezen omdat gebleken is dat Consument enkele facturen ten onrechte heeft ingediend. Zij heeft dit zelf erkend, want zij heeft, na mondeling gehoord te zijn, op 15 februari 2010 ten overstaan van de expert een uitvoerige schriftelijke verklaring ondertekend. De laatste alinea van deze verklaring luidt: 'Ik heb er spijt van dat ik geprobeerd heb de verzekering meer uit te laten keren dan waar ik recht op had. Bij de vorige inbraak viel het mij zwaar dat ik niet mijn contanten vergoed kreeg. Ik heb deze verklaring gelezen en ben akkoord met de inhoud. Ik ben bereid deze verklaring onder ede te bevestigen.'



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

- De stellingen van Consument over de gang van zaken worden door de expert uitdrukkelijk tegengesproken. Hij stelt dat Consument pas heeft toegegeven dat zij ten onrechte aankoopbewijzen heeft overgelegd nadat hij haar erop had gewezen dat die aankoopbewijzen niet juist konden zijn. Voorts heeft de expert niet de indruk gekregen dat Consument gehaast was en volgens hem heeft zij, alvorens de verklaring te ondertekenen, deze enige tijd aandachtig bekeken en gelezen.
- Aandacht verdient dat Consument aan de expert zelf nog een verklaring voor haar frauduleus handelen heeft gegeven: bij een eerdere inbraak in haar woning had zij niet alle schade vergoed gekregen. Onwaarschijnlijk is dat de expert deze vermelding in het expertiserapport verzonnen heeft.

#### **4. Zitting**

Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht.

- Consument heeft daarbij nog aangevoerd dat zij tijdens het onderhoud met de expert op 15 februari 2010 direct en uit eigen beweging uitgebreid verslag heeft gedaan van hetgeen ontvreemd was. Door de haast had zij tijdens het eerste bezoek van de expert op 23 december 2009 ook enkele nota's overgelegd die geen zaken betreffen die op 29 of 30 november 2008 zijn ontvreemd. Zij heeft door de pijn op 15 februari 2009 de door de expert opgestelde verklaring niet heeft gelezen alvorens zij die ondertekende. Dat deed zij pas de volgende dag. Achteraf heeft zij zich gerealiseerd dat zij op 15 februari 2009 urenlang aan een soort politieverhoor onderworpen is geweest.
- Aangeslotene heeft daarbij nog aangevoerd dat als Consument direct de waarheid had verteld, het bezoek van de expert op 15 februari 2010 zeker niet zo lang had geduurd.
- Hier is sprake van het woord van de expert tegenover dat van Consument. Aangeslotene heeft geen aanleiding om aan het woord van de expert, gevoegd bij de door Consument ondertekende verklaring, te twifelen.

#### **5. Beoordeling**

5.1 Consument heeft op 15 februari 2010 een schriftelijke verklaring ondertekend, waarvan de laatste alinea luidt: 'Ik heb er spijt van dat ik geprobeerd heb de verzekering meer uit te laten keren dan waar ik recht op had. Bij de vorige inbraak viel het mij zwaar dat ik niet mijn contanten vergoed kreeg. Ik heb deze verklaring gelezen en ben akkoord met de inhoud. Ik ben bereid deze verklaring onder ede te bevestigen.' Verder bevat deze schriftelijke verklaring een opsomming van als gestolen opgegeven zaken en van daarbij gebleken onjuistheden.

5.2 Op grond van deze schriftelijke verklaring van Consument is de Commissie van oordeel dat Aangeslotene heeft mogen concluderen dat sprake is van fraude in de zin van artikel 4 aanhef en onder 4.4 van de op de verzekering van toepassing zijnde Algemene voorwaarden: handelen met als opzet de verzekeraar te misleiden.



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

5.3 Het verweer van Consument dat zij niet wist wat zij verklaarde c.q. ondertekende omdat zij door de pijn de verklaring niet heeft gelezen alvorens zij die ondertekende, gaat naar het oordeel van de Commissie niet op. Het had in die situatie op de weg van Consument gelegen om aan de expert te kennen te geven dat zij op een later moment de verklaring zou doornemen en ondertekenen omdat zij zich op dat moment door de pijn niet in staat voelde de verklaring aandachtig door te nemen.

5.4 Omdat door Consument geen overige relevante omstandigheden zijn gesteld die maken dat aan de inhoud van de door haar ondertekende verklaring geen rechtskracht mag worden toegekend, rust de verantwoordelijkheid voor deze verklaring geheel en al bij haar. Vergelijk Geschillencommissie Kifid 2011/173 en 2011/193.

5.5 Daarbij komt dat Aangeslotene bij de expert navraag heeft gedaan omtrent de gang van zaken bij het gesprek van 15 februari 2010 en daaruit geen feiten naar voren zijn gekomen op grond waarvan Aangeslotene Consument niet aan de door haar ondertekende verklaring zou mogen houden.

5.6 Dit alles heeft tot gevolg dat Aangeslotene wegens de gebleken fraude met een beroep op artikel 4 aanhef en onder 4.4 van de op de verzekering van toepassing zijnde Algemene voorwaarden aan Consument schade-uitkering heeft mogen ontzeggen. De artikelen 7:941 lid 5 BW juncto 7:943 lid 2 BW verzetten zich daar niet tegen. De ernst van de door Consument gepleegde misleiding rechtvaardigt het gehele verval van het recht op uitkering. Van bijzondere omstandigheden die dit anders maken is niet gebleken. De vordering van Consument tot uitkering van haar diefstalschade zal dan ook worden afgewezen.

5.7 De Commissie acht voorts de interne registratie in het Incidentenregister en de externe meldingen aan de Stichting CIS en het Bureau Justitiële Zaken van het Verbond van Verzekeraars onder de in r.o. 5.1 t/m 5.5 genoemde omstandigheden gerechtvaardigd en ook niet buitenproportioneel. Aangeslotene is op grond van artikel 4.4.b van de op de verzekering van toepassing zijnde Algemene voorwaarden tot deze handelingen gerechtigd. Ook de daartegen gerichte vordering van Consument zal dan ook worden afgewezen.

5.8 Dat geldt ook voor het terugvorderen bij Consument van de door Aangeslotene gemaakte onderzoekskosten ten bedrage van € 1.356,61, waarvan de omvang niet door Consument is bestreden. De onderhavige fraude kan - zie Hoge Raad 16 januari 1959, NJ 1960, 46 en Geschillencommissie Kifid 2010/139 - worden gekwalificeerd als wanprestatie van de verzekeringnemer. Aangeslotene kan op grond van het bepaalde in artikel 4.4.b van de op de verzekering van toepassing zijnde Algemene voorwaarden deze kosten op Consument verhalen. De Commissie merkt in dit verband op dat ook artikel 6:74 BW de verzekeringnemer verplicht de schade die de verzekeraar door de gepleegde fraude lijdt, te



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

vergoeden. Onder onderzoekskosten vallen ex artikel 6:96 lid 2 sub b BW ook expertisekosten die samenhangen met het vaststellen van de (omvang van) wanprestatie als bijvoorbeeld - zoals in dit geval - de kosten van het inschakelen van een expertisebureau. Zie Geschillencommissie Kifid 2010/200.

5.9 Wat betreft het door Consument eerst ter zitting gevorderde in kracht herstellen van haar inboedelverzekering, oordeelt de Commissie als volgt. In artikel 7:940 lid 3 laatste zin BW is bepaald dat tussentijdse opzegging van de verzekering slechts mogelijk is indien sprake is van een in de polis genoemde grond en indien continuering van de verzekeringsovereenkomst niet meer van de verzekeraar kan worden gevegd. Dit laatste is het geval bij fraude bij de vaststelling van de uitkering door een verzekerde. Zie ook r.o. 5.3. van Geschillencommissie Kifid 2010/139 en r.o. 4.3. van Geschillencommissie Kifid 2011/193. Artikel 6.2.3 van de op de verzekering van toepassing zijnde Algemene voorwaarden bepaalt dienaangaande: 'Verzekeraar kan de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen binnen twee maanden na constatering van (...) handelen van verzekeringnemer met het opzet verzekeraar te misleiden'. Op grond van deze bepaling kon Aangeslotene dan ook de onderhavige inboedelverzekering beëindigen. Consument heeft niet gesteld dat Aangeslotene ter zake van de opzegging van haar inboedelverzekering in strijd heeft gehandeld met hetgeen dienaangaande in de verzekeringsvoorwaarden is bepaald. Het hiervoor vermelde leidt ertoe dat ook de vordering van Consument tot het in kracht herstellen van haar inboedelverzekering zal worden afgewezen.

## **6. Beslissing**

De Commissie wijst, als bindend advies, de vordering 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.