Mondelinge uitspraak Geschillencommissie Kifid, nr. 2025-0959

(mr. B. van Merwijk, voorzitter, mr. L. Van Berkum, mr. P. Salvadori, leden en mr. S. Rutten, secretaris)

Datum uitspraak	19 november 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

De consument klaagt er over dat de verzekeraar hem onterecht beschuldigd van fraude bij het indienen van een claim op een doorlopende reisverzekering. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar in voldoende mate heeft aangetoond dat de consument heeft gefraudeerd en dat de door de verzekeraar genomen maatregelen terecht zijn en de privacy van de consument niet is geschonden. De vordering van de consument wordt afgewezen.

1. Mondelinge behandeling

De zaak is op 19 november 2025 behandeld op een hoorzitting. Op de hoorzitting was de consument aanwezig. Namens de verzekeraar waren aanwezig: mevrouw mr. [naam 1], advocaat en mevrouw [naam 2], stafmedewerker Kwaliteit en Kifid.

De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, heeft na de zitting mondeling uitspraak gedaan. Deze bevoegdheid is opgenomen onder vraag 45.2 van het Reglement Geschillencommissie Kifid - vanaf 1 april 2024.

2. Klacht

De partner van de consument heeft bij de verzekeraar een doorlopende reisverzekering met een meerpersoonshuishouden afgesloten. Op 25 februari 2025 heeft de consument vanwege het verlies van een bril van zijn dochter een claim op deze verzekering ingediend. De verzekeraar heeft het standpunt ingenomen dat de consument heeft gefraudeerd, door een onjuiste voorstelling van zaken te geven, met het doel een uitkering te krijgen waar hij anders geen recht op zou hebben gehad en heeft de volgende maatregelen genomen:

• hij heeft geweigerd de schade vanwege het verlies van de bril te vergoeden;
• hij heeft de persoonsgegevens van de consument in het Incidentenregister voor de duur van acht jaar en het Extern Verwijzingsregister (hierna 'het EVR') geregistreerd voor de duur van één jaar;
• hij heeft de persoonsgegevens van de consument in de Gebeurtenissenadministratie voor de duur van acht jaar en het daaraan gekoppelde Intern Verwijzingsregister (hierna 'IVR') geregistreerd voor de duur van vijf jaar;
• hij heeft het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (hierna 'CBV') gemeld dat hij de consument in het Incidentenregister heeft geregistreerd;
• hij heeft via Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling (hierna 'SODA') van de consument vergoeding gevorderd van de door hem gemaakte onderzoekskosten (€ 532,00);
• en hij heeft de verzekering beëindigd.

De consument klaagt er over dat de verzekeraar hem onterecht beschuldigt van fraude. De consument stelt dat zijn claim terecht is, dat de bril daadwerkelijk door zijn dochter is verloren en dat de ingediende facturen juist zijn. Hij ervaart de beschuldiging van fraude als schade aan zijn integriteit, reputatie en privacy. Hij vindt verder dat de verzekeraar zijn privacy heeft geschonden door het verzamelen van informatie bij de opticien en het gebruik van een facebookfoto als bewijs te gebruiken, terwijl de consument daar geen toestemming voor heeft gegeven. De consument vordert dat de maatregelen die de verzekeraar heeft genomen moeten worden teruggedraaid en vordert daarnaast nog een schadevergoeding van in totaal (€ 20.569,00 + (€ 1.356,00 x 6 = 8.136,00)) € 28.705,00.

3. Beslissing

De vordering tot vergoeding van € 28.705,00 wordt afgewezen.

4. Gronden voor de beslissing

De commissie stelt vast dat het indienen van een factuur op naam van de consument, terwijl volgens zijn eigen verklaring de bril door zijn dochter is verloren, terecht aanleiding heeft gegeven tot het vragen om een nadere toelichting. Temeer het ook ging om een multifocale bril, die doorgaans alleen door mensen op leeftijd wordt gedragen.

In plaats van helderheid te verschaffen, heeft de consument door het indienen van verschillende facturen nadien, voor nog meer onduidelijkheid gezorgd. De consument heeft op 3 maart 2025 aan de verzekeraar een factuur voor een vervangende bril gestuurd. Deze factuur stond wederom op naam van de consument. Op 10 maart 2025 heeft de consument ook nog een factuur van zijn bedrijf, gericht aan zijn dochter, aan de verzekeraar gemaild, om aan te tonen dat hij de gestolen bril (door)gefactureerd heeft aan zijn dochter. Op 12 maart 2025 heeft de consument nogmaals een factuur aan de verzekeraar gemaild ter zake van de bril die hij op 13 januari 2024 heeft aangekocht, maar nu stond deze factuur op naam van *de heer* [voorletters en naam], terwijl zijn dochter deze voorletters heeft en is op de factuur de geboortedatum van consument vermeld.

Tot slot heeft de consument op 23 april 2025 nog een pro forma nota van Pearle bij de verzekeraar ingediend om aan te tonen dat hij zelf een andere bril draagt. De oogmeetgegevens op die nota waren identiek aan een eerder door de consument ingediende factuur voor een bril die volgens hem bedoeld was voor zijn dochter.

Dat de verzekeraar op 17 maart 2025 navraag is gaan doen bij de opticien is gelet op al het voorgaande dan ook gerechtvaardigd. Dat de verzekeraar vraagtekens bij de claim heeft gezet is alleszins redelijk. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar met het verzamelen van openbare informatie via Facebook en bij de opticien, waarbij eerst in algemene termen navraag is gedaan en later pas specifieker bij de Opticien navraag is gedaan, de privacy van de consument niet heeft geschonden. De verzekeraar heeft gemotiveerd toegelicht waarom deze informatie is ingewonnen en hoe de belangenafweging is gemaakt.

De commissie overweegt dat de door de consument ingediende facturen inderdaad onregelmatigheden bevatten en niet in overeenstemming zijn met de door de consument afgelegde, overigens onderling tegenstrijdige verklaringen. Enerzijds stelt de consument dat de bril voor zijn dochter is aangeschaft, maar dat hij de betaling heeft verricht. Om die reden staat de aanvankelijk ingediende factuur op zijn naam. Anderzijds stelt de consument dat de bril van hemzelf was en dat hij deze bril aan zijn dochter heeft meegegeven aangezien hij dezelfde oogsterkte heeft als zijn dochter. Deze verklaringen zijn innerlijk tegenstrijdig. Het had op de weg van de consument gelegen hierover helderheid te verschaffen. De verzekeraar heeft de consument daartoe de gelegenheid geboden, door in eerste instantie contact op te nemen met de partner van de consument en later door de consument de mogelijkheid te bieden om de oogmeetresultaten van zijn dochter te overleggen, zodat eenvoudig kon worden vastgesteld of de consument en zijn dochter dezelfde oogsterkte hebben. De commissie is van oordeel dat de consument heeft nagelaten een overtuigende toelichting te geven.

Temeer nu de opticien aan de verzekeraar heeft toegelicht dat een factuur altijd op naam van degene staat van wie de ogen zijn opgemeten en degene die de bril draagt. Daar komt bij dat de verzekeraar ook een foto heeft overgelegd waarop de consument te zien is met (op het oog) dezelfde bril als die is verloren. Het betreft hier een multifocale bril, waarvan bekend is dat deze brillen in beginsel door volwassenen op leeftijd worden gedragen. Voorts heeft de opticien verklaard dat de consument zelf kort daarvoor een bril is kwijtgeraakt in de kleedkamer en daarom een vervangende bril had aangeschaft. De verklaring van de consument dat dit een eerder geval - van 6 jaar daarvoor - betreft vindt de commissie onvoldoende aannemelijk.

Alles in samenhang bezien is de commissie dan ook van oordeel dat de verzekeraar in voldoende mate heeft aangetoond dat sprake is geweest van een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden dat de consument de verzekeraar van onjuiste informatie heeft voorzien, om een uitkering te verkrijgen waarop hij bij ware stand van zaken geen recht zou hebben gehad. De grondslag voor de registratie van zijn persoonsgegevens is daarom terecht en de duur daarvan is ook proportioneel. Ook de overige door de verzekeraar genomen maat-regelen zijn gerechtvaardigd. De gevorderde schadevergoeding wordt dan ook afgewezen.

De hierboven bevestigde mondelinge uitspraak van de Geschillencommissie Kifid is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van deze bevestiging kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl