Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0079
(mr. drs. S.F. van Merwijk, voorzitter, mr. A.M.T. Wigger, mr. S.W.A. Kelterman, leden en mr. S. Rutten, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 26 november 2019
Ingediend door	: De consument
Tegen	: N.V. Unívé Schade, gevestigd te Assen, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	: 27 januari 2021
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering grotendeels afgewezen
Bijlage	: Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

De commissie is van oordeel dat verzekeraar terecht de schade als gevolg van de autodiefstal niet heeft vergoed. De consument heeft door het verschaffen van onjuiste gegevens, onvoldoende aangetoond dat de diefstal heeft plaatsgevonden. De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van consument ook terecht in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde Intern Verwijzingsregister geregistreerd. De gegevens van de consument mochten niet ook worden doorgegeven aan CBV. Hiervoor heeft de verzekeraar de grondslag niet aangetoond.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van haar Reglement en op basis van de door partijen aan Kifid (tijdig) ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat hierbij om: 1) het klachtformulier van de consument met begeleidende brief van de gemachtigde van de consument; 2) de brief met aanvullende stukken van de gemachtigde van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de gemachtigde van de consument met aanvullende stukken en 5) de dupliek van de verzekeraar.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 12 november 2020 en zijn aldaar verschenen.

1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. De uitspraak is daarom bindend. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft bij de verzekeraar voor de auto die hij heeft geleased een auto-verzekering afgesloten. De consument heeft bij de verzekeraar melding gemaakt van de diefstal van deze auto die op 27 maart 2019, zou hebben plaatsgevonden. De consument heeft van deze diefstal ook aangifte gedaan bij de politie. In het proces-verbaal is hierover opgenomen dat de consument heeft verklaard dat hij de auto op woensdag 27 maart 2019 nog zou hebben gebruikt en omstreeks 04.30 uur de auto geparkeerd zou hebben aan de [straatnaam]. Verder heeft de consument verklaard dat hij rond 11.30 uur de diefstal van de auto heeft ontdekt.

2.2 De verzekeraar heeft de claim in behandeling genomen. In dit kader heeft de verzekeraar een sleutelonderzoek laten uitvoeren. Er is een analyse gedaan naar de originaliteit, herkomst en het laatste gebruik van de voertuigsleutels. Ook heeft de verzekeraar een interview bij de consument afgenomen.

2.3 Op basis van het interview met de consument, de door hem ingediende stukken en de uitkomst van het sleutelonderzoek heeft de verzekeraar de claim van de consument afgewezen. De verzekeraar heeft op enig moment aan de consument laten weten dat op basis van de op dat moment aanwezige informatie niet kon worden vastgesteld dat de diefstal heeft plaatsgevonden. De verklaringen van de consument over het laatste gebruik van de auto en het al dan niet aanwezig zijn van storingen, kwamen niet overeen met de uitkomst van de sleutelonderzoek. De consument is in de gelegenheid gesteld om hierop te reageren om alsnog met aanvullende controleerbare bewijzen aan te tonen dat de diefstal heeft plaatsgevonden. De reactie van de consument is voor de verzekeraar geen aanleiding geweest om het standpunt te herzien.

2.4 Verzekeraar heeft geen uitkering gedaan voor de schade. De verzekeraar is ook overgegaan tot het registreren van de persoonsgegevens van de consument in de Gebeurtenissen-administratie en het daaraan gekoppelde Intern Verwijzingsregister (hierna: IVR) voor de duur van vijf jaar. De gegevens van de consument zijn ook doorgegeven aan het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (hierna: CBV).

2.5 Van belang voor de beoordeling van de registratie van de persoonsgegevens van de consument in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018 (hierna: de Gedragscode) die ten tijde van de registratie van toepassing was.

De klacht en vordering

2.6 De consument kan zich niet vinden in het standpunt van de verzekeraar dat hij onjuiste gegevens heeft verstrekt en onvoldoende heeft aangetoond dat de diefstal heeft plaats-gevonden. De consument vindt dat hij wel voldoende heeft aangetoond dat de diefstal heeft plaatsgevonden. De verzekeraar moet daarom uitkering doen voor de schade als gevolg van de diefstal van de auto en de registratie van zijn persoonsgegevens ongedaan maken/ doorhalen.

Het verweer

2.7 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

3.1 De commissie ziet zich gesteld voor de vragen of (I) de verzekeraar is gehouden om dekking te verlenen onder de verzekering, (II) de verzekeraar de persoonsgegevens mocht registreren in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR en (III) deze registratie mocht melden aan het CBV.

Het recht op dekking voor de schade onder de verzekering

3.2 De verzekeraar heeft aangevoerd dat consument onvoldoende heeft aangetoond dat sprake is van diefstal van de auto en dat daarom geen sprake is van een gedekt evenement. De commissie beoordeelt daarom in de eerste plaats of consument voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat de auto is gestolen en daarmee sprake is van een gedekt evenement.

3.3 Voorop staat dat het aan de consument is om te bewijzen dat sprake is van een verzekerd evenement, in dit geval de diefstal van de auto. Hierbij geldt dat aan het bewijs van diefstal van een geparkeerde auto geen al te zware eisen mogen worden gesteld. In beginsel kan de consument volstaan met het leveren van bewijs van feiten en/of omstandigheden die voldoende aannemelijk maken dat de gestelde diefstal heeft plaatsgevonden.[1] Onder omstandigheden kan de enkele aangifte van diefstal in een, door de politie opgemaakt, proces-verbaal als voldoende bewijs worden aanvaard.[2] Als er aanleiding bestaat om aan het verhaal van verzekerde te twijfelen, kan de verzekeraar onder omstandigheden voorbijgaan aan de aangifte en/of kan hij aanvullende eisen stellen aan het bewijs van diefstal.[3]

3.4 De consument vindt dat hij de diefstal van de auto in voldoende mate heeft aangetoond en verwijst daarbij naar het proces-verbaal van aangifte van de diefstal van 27 maart 2019.

---

[1] HR 28 oktober 1994, *NJ* 1995, 141.
[2] HR 11 april 2003 *NJ* 2004, 568.
[3] Zie in dit kader bijvoorbeeld Kifid GC 2016-369.

De verzekeraar is het daarmee niet eens en vindt dat er zwaardere eisen aan het bewijs van diefstal gesteld mogen worden dan alleen het overleggen van een proces-verbaal van aangifte. De commissie overweegt dat uit het dossier blijkt dat de verzekeraar bij de consument om aanvullende informatie heeft verzocht en onderzoek heeft gedaan naar de diefstal en daarbij een sleutelonderzoek heeft laten uitvoeren door ID Tech, Post-crash Voertuig Diagnose en Volkswagen AG te Duitsland. ID Tech heeft twee sleutels onderzocht en uit dat onderzoek is naar voren gekomen dat één sleutel voor het laatst is gebruikt op 20 augustus 2018 om 02.47 uur en één sleutel voor het laatst is gebruikt op 23 maart 2019 om 21.12 uur. Eén sleutel vertoonde ook verschillende storingen, waaronder: het start-stopsysteem, bochtenverlichting, versnellingsbak in noodprogramma en storing airbag. Dit is ook door Volkswagen AG te Duitsland bevestigd. Daarbij komt dat volgens deskundige [naam deskundige] van Post-crash Voertuig Diagnose deze storingen sowieso leiden tot brandende waarschuwingslampjes en/of meldingen die voor de bestuurder zichtbaar zijn op het instrumentenpaneel en/of het informatiesysteem.

3.5 De commissie overweegt dat vast is komen te staan dat hetgeen uit het sleutelonderzoek naar voren is gekomen niet strookt met hetgeen consument heeft verklaard. De consument heeft namelijk verklaard dat hij de auto nog op 27 maart 2019 heeft gebruikt, terwijl uit het onderzoek blijkt dat de meest recent gebruikte sleutel voor het laatst is gebruikt op 23 maart 2019 om 21.12 uur.

3.6 Op basis van deze uitkomsten heeft de verzekeraar naar het oordeel van de commissie dan ook terecht bij de consument op 29 april 2019 een tweetal verklaringen afgenomen. De consument heeft verklaard dat de datum en tijd op het dashboard overeen stemden met de normale datum en tijd, dat de accu nooit is losgekoppeld en hij geen storingen in de auto heeft gehad. Tevens heeft de consument verklaard dat de sleutels altijd normaal hebben gefunctioneerd en er geen (waarschuwing)lampjes of storingen op het dashboard zichtbaar waren. De consument heeft geen verklaring voor het feit dat de auto op 27 maart 2019 nog door hem is gebruikt, terwijl uit het sleutelonderzoek blijkt dat de meest recent gebruikte sleutel voor het laatst is gebruikt op 23 maart 2019. Na afronding van het onderzoek door Speciale Zaken is de consument door de verzekeraar nogmaals in de gelegenheid gesteld om op deze ongerijmdheden een reactie te geven. Ook heeft verzekeraar toen om nadere controleerbare bewijsstukken gevraagd om de diefstal alsnog aan te tonen. Hier heeft de consument geen gehoor aan gegeven.

3.7 De consument vindt dat hetgeen uit de onderzoeken naar voren is gekomen niet betrouwbaar is en dus niet kan leiden tot de conclusie dat de diefstal onvoldoende is aangetoond. De commissie gaat daarin niet mee.

Dat bij de storingen vermeld staat dat de datum of het tijdstip dan wel de kilometerstand op het moment van deze waarschuwingen van deze waarschuwingen niet kan worden vastgesteld, maakt niet dat geen sprake meer is van ongerijmdheden. De sleutels zijn door ID Tech tevens verzonden aan Volkswagen AG te Duitsland waarbij de conclusies uit het rapport van ID Tech over het gebruik van de sleutels en daarmee ook de storingen zijn bevestigd. In tegenstelling tot ID Tech kon Volkswagen AG wel meer specifiek aangeven wanneer de storingen zich hebben voorgedaan, te weten na 20 augustus 2018. Door het overleggen van foto's heeft consument geprobeerd te weerleggen dat zijn auto niet goed functioneerde en er verschillende waarschuwingen op het dashboard zichtbaar waren. De commissie gaat hierin niet mee, omdat dat niet kan worden afgeleid uit de overgelegde foto's. Daarbij komt dat de heer [naam deskundige] van Post-crash Voertuig Diagnose ook nog heeft verklaard dat de storingen hebben moeten leiden tot brandende waarschuwings-lampjes en/of meldingen die voor de bestuurder zichtbaar zijn op het instrumentenpaneel en/of het informatiesysteem. Opmerkelijk is overigens dat bij sommige foto's wel en bij sommige foto's geen jaartal staat vermeld.
Verder vindt de consument dat er uit de onderzoeken alleen oneffenheden naar voren zijn gekomen. Ook zouden er geen certificaten van opleidingen van de onderzoekers zijn overgelegd. Als de consument hiermee heeft bedoeld de resultaten van de onderzoeken te diskwalificeren, dan is hij daarin niet geslaagd. Gelet op al het voorgaande komt de commissie tot de conclusie dat de onderzoeken duidelijke resultaten laten zien die door meerdere professionele partijen zijn bevestigd. Die resultaten zijn onverenigbaar met de lezing van de consument, waardoor er strengere eisen aan het bewijs van diefstal gesteld mogen worden.

3.8 De consument vindt ondanks al het voorgaande dat hij de diefstal voldoende zou hebben aangetoond. In de procedure bij Kifid heeft de consument de diefstal nog geprobeerd te bewijzen door het overleggen van een drietal getuigenverklaringen, terwijl verzekeraar daar al meerdere malen om had verzocht. De commissie is van oordeel dat deze getuigen-verklaringen de diefstal niet alsnog voldoende aantonen. Daarbij vindt de commissie van belang dat de verklaringen pas lange tijd na de diefstal zijn opgesteld en ze feitelijk niets inhouden over de diefstal zelf. De commissie vindt deze verklaringen dus niet voldoende overtuigend. De stelling dat het in de praktijk voor de consument niet te realiseren is om nadere bewijzen aan te leveren, baat hem ook niet. In dit kader merkt de commissie nog op dat de consument stelt te hebben geprobeerd om de sleutels door een ander bedrijf te laten uitlezen, maar het komt voor zijn rekening dat dit niet zou zijn gelukt.

3.9 Gelet op het voorgaande is de commissie van oordeel dat de consument de diefstal onvoldoende heeft aangetoond. Verzekeraar heeft de door de consument ingediende claim terecht afgewezen.

Gebeurtenissenadministratie en Intern Verwijzingsregister

3.10 Vervolgens is de vraag aan de orde of de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument mocht opnemen in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR. Deze registers vormen het interne waarschuwingssysteem van de verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waar de verzekeraar deel van uitmaakt. De Gebeurtenissen-administratie is een register van (persoons)gegevens die daarin zijn verwerkt omdat zij van belang zijn voor de veiligheid en integriteit van de financiële instelling en om die reden speciale aandacht behoeven (artikel 10 GVPV). Door opname van verwijzingsgegevens in het IVR, kan de eigen organisatie van de verzekeraar op deze informatie opmerkzaam worden gemaakt. De commissie is van oordeel dat een zorgvuldige verwerking van persoons-gegevens meebrengt dat de gebeurtenis op grond waarvan een verzekeraar tot registratie is overgegaan in voldoende mate moet vaststaan om die als zodanig in een register op te nemen.[4]

3.11 De commissie heeft in 3.1 t/m 3.6 geoordeeld dat de feiten en omstandigheden in deze zaak de conclusie rechtvaardigen dat de consument onvoldoende heeft aangetoond dat diefstal van zijn auto heeft plaatsgevonden. Daarbij is naar het oordeel van de commissie ook vast komen te staan dat er zich bij de diefstalclaim onregelmatigheden hebben voorgedaan. Die feiten en omstandigheden leveren naar het oordeel van de commissie een gebeurtenis op die aandacht verlangt en die feiten en omstandigheden zijn ook in voldoende mate vast komen te staan. Ook is voldaan aan de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit. De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van consument voor de duur van vijf jaar opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR. De consument heeft geen omstandigheden aangevoerd die een kortere registratieduur rechtvaardigen. Hieraan voegt de commissie toe dat de gevolgen van de registraties voor consument beperkt zijn. De registraties zijn voor verzekeraars buiten de groep financiële ondernemingen waarvan ook verzekeraar deel uitmaakt, niet in te zien. De consument wordt door deze registratie niet beperkt bij het sluiten van verzekeringen bij andere maatschappijen. Daarnaast stelt de commissie vast dat geen minder vergaande maatregelen beschikbaar zijn om het doel, namelijk het opmerkzaam maken van de eigen organisatie, te dienen.[5]

3.12 Daarom mocht de verzekeraar de gebeurtenis in de Gebeurtenissenadministratie opnemen en de persoonsgegevens van consument registreren in het IVR voor de duur van 5 jaar.

Melding CBV

3.13 Verzekeraar heeft de registratie van de persoonsgegevens ook doorgegeven aan het CBV.

---

[4] Zie bijvoorbeeld Kifid GC 2019-013.
[5] Zie ook Kifid GC 2019-435.

Een melding aan het CBV is mogelijk indien de gegevens van een betrokkene zijn opgenomen in het Incidentenregister. De grondslag is opgenomen in het Protocol Incidenten-waarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Van een incidentenregistratie is evenwel geen sprake en het genoemde protocol is ook niet van toepassing. Anders dan voor een registratie in het Incidentenregister is voor een registratie in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR geen specifieke grondslag aan te wijzen (zoals bijvoorbeeld in de Gedragscode) op basis waarvan de registratie aan het CBV gemeld mag worden. De verzekeraar heeft op geen enkele andere wijze aangetoond op basis van welke grondslag hij gerechtigd was de registratie van consument te delen met het CBV. Deze melding moet dan ook worden ingetrokken.

4. De beslissing

De verzekeraar draagt er zorg voor dat de melding aan het CBV van de registratie van persoons-gegevens van de consument in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR wordt ingetrokken binnen twee weken nadat deze uitspraak aan partijen is verzonden. De commissie wijst de overige vorderingen af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening wanneer wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het Reglement van de Commissie van Beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak, zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de Geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018

In de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018 zijn de volgende relevante artikelen opgenomen:

3. Beginselen

3.1 Algemeen

3.1.1 Verzekeraars verwerken Persoonsgegevens in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving. Zij respecteren de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en vertrouwelijkheid en verwerken Persoonsgegevens op een transparante, behoorlijke en zorgvuldige wijze.

3.2 Grondslagen verwerking

3.2.1 Verzekeraars baseren iedere Verwerking van Persoonsgegevens op een in geldende wet- en regelgeving opgenomen grondslag. De Gedragscode bevat een nadere uitwerking van rechtmatige grondslagen uit wet- en regelgeving voor Verwerkingen van Persoonsgegevens door Verzekeraars.

3.3 Verzameling Persoonsgegevens

3.3.1 Verzekeraars verzamelen Persoonsgegevens voor welbepaalde en uitdrukkelijk omschreven doeleinden. In de Gedragscode staat een aantal van deze doeleinden verder uitgewerkt in artikel 4. Daarnaast kunnen Verzekeraars in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving Persoonsgegevens Verwerken op grond van andere doeleinden. Verzekeraars omschrijven de doeleinden van Verwerkingen en de bronnen van Persoonsgegevens in een privacybeleid.

4. Doeleinden

4.1 Algemeen

4.1.1 Verzekeraars beschrijven de doeleinden voor de Verwerking van Persoonsgegevens in hun privacybeleid. Artikel 4 werkt veelvoorkomende doeleinden voor de Verwerking van Persoonsgegevens door Verzekeraars nader uit.

4.1.2 Verzekeraars voeren een gegevensbeschermingseffectbeoordeling (hierna DPIA) uit als bedoeld in artikel 7.4, zodra zij Persoonsgegevens verder verwerken voor andere doeleinden dan beschreven in het privacybeleid en deze verdere verwerking, gelet op de aard, de omvang, de context en de doeleinden daarvan waarschijnlijk een hoog risico inhoudt voor de rechten en vrijheden van natuurlijke personen. Deze verdere Verwerking van Persoonsgegevens is alleen geoorloofd als het nieuwe doel verwant is aan het oorspronkelijke doel van de Verwerking en als de aard van de Persoonsgegevens en de gevolgen voor de Betrokkene zich niet tegen verdere Verwerking verzetten. Verzekeraars informeren de Betrokkene over de nieuwe Verwerking van Persoonsgegevens in overeenstemming met afdeling 6 van de Gedragscode.

(…)

4.5 Integriteit en veiligheid dienstverlening

4.5.1 Verzekeraars verwerken Persoonsgegevens om de integriteit en veiligheid van (de dienstverlening van) de Verzekeraar, de Groep waartoe de Verzekeraar behoort en van de verzekeringsbranche te waarborgen. Zij treffen daartoe maatregelen, waaronder het (laten) uitvoeren van een interne audit en het inrichten van een Incidentenregister en eventuele deelname aan andere waarschuwingssystemen.

4.5.2 Een audit richt zich op het handelen van Verzekeraars of ingeschakelde Derden. De Verzekeraars treffen passende waarborgen ter bescherming van Persoonsgegevens van de Betrokkene gedurende het onderzoek van de Verzekeraar of ingeschakelde Derden. Een auditverslag bevat geen Persoonsgegevens. 4.5.3 Verzekeraars houden een Gebeurtenissenadministratie bij ter waarborging van de veiligheid en integriteit van de dienstverlening en de sector. Verzekeraars informeren Betrokkenen over het bestaan en de mogelijkheid tot Verwerking van Persoonsgegevens in dit verband. De afdeling Veiligheidszaken of een andere daartoe aangewezen afdeling bij een Verzekeraar kan besluiten de Persoonsgegevens uit de Gebeurtenissenadministratie op te nemen in een Intern Verwijzingsregister (IVR). In het IVR nemen Verzekeraars uitsluitend Persoonsgegevens op van (rechts)personen die een risico vormen voor de veiligheid en/of integriteit van de Verzekeraar of de Groep waartoe de Verzekeraar behoort. Indien een gebeurtenis voldoet aan de criteria uit het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI), nemen Verzekeraars de relevante Persoonsgegevens op in een Incidentenregister en, in voorkomende gevallen, het Extern Verwijzingsregister (EVR). In overeenstemming met artikel 2.2.2 van de Gedragscode is het PIFI van toepassing op deze Verwerking.

10. Definities

Gebeurtenis *is een voorval dat de aandacht verlangt van een Verzekeraar vanwege een mogelijk effect op de veiligheid en integriteit van de bedrijfsvoering, werknemers, klanten, overige relaties en de verzekeringsbranche. Hieronder valt bijvoorbeeld mogelijke fraude of ander laakbaar of onrechtmatig gedrag, potentiële en daadwerkelijke vorderingen, onder meer ten aanzien van een met een Verzekeraar gesloten overeenkomst en het niet nakomen van contractuele verplichtingen of andere (toerekenbare) tekortkomingen;*

Gebeurtenissenadministratie *is de Verwerking van Persoonsgegevens in verband met een Gebeurtenis;*

In de toelichting bij artikel 4.5.3 is het volgende opgenomen:

Eén van de veiligheidsmaatregelen die Verzekeraars nemen is het vastleggen van Gebeurtenissen die van belang kunnen zijn voor de veiligheid en integriteit van de onderneming en de sector. Deze Gebeurtenissen worden door Verzekeraars vastgelegd in een administratie. Dit deel van de administratie wordt de Gebeurtenissenadministratie genoemd. In deze administratie worden gegevens bijgehouden die naar het oordeel van de Verzekeraar van belang kunnen zijn voor de kwaliteit, veiligheid en integriteit van de Verzekeraar, de Groep waartoe de Verzekeraar behoort en de verzekeringsbranche. Het kan daarbij gaan om uiteenlopende gebeurtenissen. Denk aan uitkomsten van screeningsverzoeken, klachten van klanten, (mogelijke) verzekeringsfraude of het niet naleven van afspraken waaronder structureel wanbetalingsgedrag of faillissementen. De Gebeurtenissenadministratie is een verzameling van gegevens en vormt het geheugen van de Verzekeraar. Verzekeraars hebben geen inzage in elkaars Gebeurtenissenadministraties, tenzij ze deel uitmaken van dezelfde Groep. Ondernemingen die behoren tot een Groep kunnen ook een gezamenlijke Gebeurtenissenadministratie voeren.

De afdeling Veiligheidszaken of een daartoe aangewezen afdeling van de Verzekeraar kan besluiten de verwijzingsgegevens van personen waarvan gegevens zijn vastgelegd in de Gebeurtenissenadministratie op te nemen in een Intern Verwijzingsregister (IVR). Een klein deel van de informatie uit de Gebeurtenissenadministratie wordt zo toetsbaar. Het IVR bestaat ter voorkoming van toegang tot Persoonsgegevens van een brede groep medewerkers en om veilig gebruik binnen de Groep waartoe de Verzekeraar behoort te faciliteren. Dit register kan dus, net zoals de Gebeurtenissenadministratie, niet door andere verzekeraars worden geraadpleegd.

Een IVR bevat verwijzingsgegevens. Dit zijn identificerende gegevens (naw-gegevens en geboortedatum) van personen die een zeker risico vormen. Het IVR bevat dus geen aanvullende informatie over de persoon of de Gebeurtenis. De Verzekeraar maakt steeds een zorgvuldige afweging voordat verwijzingsgegevens worden opgenomen, waarbij het gewicht van de Gebeurtenis een belangrijke rol speelt (direct of voor de toekomst). Om een Gebeurtenis op deze wijze binnen maatschappij of Groep te delen, kan onder meer een rol spelen of een redelijk vermoeden bestaat van opzettelijke benadeling door de Betrokkene. Het kan bijvoorbeeld gaan om oneigenlijk gebruik van producten, diensten en voorzieningen van een Verzekeraar of pogingen daartoe. Denk ook aan het intern signaleren van een redelijke vermoeden van het plegen van strafbare of laakbare gedragingen of (een poging tot) overtredingen van (wettelijke) voorschriften gericht tegen de Verzekeraar, haar klanten of medewerkers.

Voor zover relevant voor zijn werkzaamheden kan een medewerker van de Verzekeraar het IVR raadplegen. Bijvoorbeeld als een persoon klant wil worden of bij sollicitatieprocedures. Er vindt een toets plaats aan de hand van de naw-gegevens en geboortedatum van de betreffende persoon. Het systeem van de toetsing werkt op basis van hit-no hit. De medewerker die de toets uitvoert ziet bij een hit niet waarom, maar wel dat een (rechts)persoon is opgenomen. In het geval van een hit moet de medewerker altijd de afdeling Veiligheidszaken of een daartoe aangewezen afdeling van de Verzekeraar inschakelen die de medewerker vervolgens adviseert. Het advies kan bijvoorbeeld zijn om wel of geen contract met de sollicitant aan te gaan. Met betrekking tot een klant kunnen bijvoorbeeld speciale voorwaarden worden afgesproken, zoals aanvullende polisvoorwaarden of dekkingsbeperkingen. Relevante afdelingen of medewerkers kunnen zo op de hoogte worden gesteld dat bepaalde personen of zaken extra aandacht nodig hebben.

Naast het hebben van een Gebeurtenissenadministratie en een IVR dient een Verzekeraar ook een branchewaarschuwingssysteem te voeren. Dit is een systeem dat het mogelijk maakt voor Verzekeraars om elkaar te waarschuwen. Omdat Persoonsgegevens in dit geval buiten de Groep worden gedeeld, gelden hiervoor bijzondere aanvullende regels. De regels met betrekking tot het branchewaarschuwingssysteem zijn vastgelegd in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI).

In bepaalde gevallen kunnen Verzekeraars Persoonsgegevens in verband met royementen, vorderingen, het indienen van een claim en andere Gebeurtenissen mede vastleggen in registers die worden onderhouden door een onafhankelijke rechtspersoon, bijvoorbeeld de Stichting Centraal Informatiesysteem die optreedt als Verantwoordelijke voor het Centraal Informatie Systeem in de verzekeringsbranche. Op het verstrekken en raadplegen van Persoonsgegevens in deze systemen is deze Gedragscode van toepassing.

De Verwerking van de Persoonsgegevens in de systemen zelf valt buiten de Gedragscode. De Stichting Centraal Informatie Systeem hanteert daarvoor een eigen privacy- en gebruikersreglement, dat is te raadplegen via de website: https://www.stichtingcis.nl/nl-nl/regelgeving.aspx.