Uitspraak Commissie van Beroep Kifid nr. 2024-0083

mr. C.A. Joustra, voorzitter, mr. dr. S.B. van Baalen, prof. mr. drs. C.M.D.S. Pavillon, W.J. Steenhoven, F.R. Valkenburg AAG RBA, leden en mr. H.C. Dobbelaar-ten Cate, secretaris

Datum uitspraak	10 december 2024
Beroep ingediend door	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V. h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Beroep grotendeels ongegrond

Samenvatting

Verzekeringsrecht, autoverzekering. Registratie persoonsgegevens. De auto van de consument is ernstig beschadigd geraakt na een eenzijdig ongeval. De verzekeraar weigert uitkering. De Commissie van Beroep oordeelt dat de verzekeraar terecht het standpunt heeft ingenomen dat de consument roekeloos heeft gereden en niet heeft voldaan aan zijn informatie- en medewerkingsplicht. Partijen het erover eens zijn dat de duur van de registratie van de persoonsgegevens moet worden ingekort omdat het (oorspronkelijke) verwijt van de verzekeraar dat de consument bij het aangaan van de verzekering niet aan zijn mededelingsplicht, niet opgaat. De consument heeft onvoldoende aangevoerd om tot een verdere verkorting van de registratieduur te komen. De Commissie van Beroep bevestigt de uitspraak van de Geschillencommissie, met uitzondering van de duur van de registraties.

1. De procedure in beroep

1.1 Bij een op 18 maart 2024 ontvangen (pro forma) beroepschrift heeft de consument bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening (hierna: de Commissie van Beroep) beroep ingesteld tegen een uitspraak van de Geschillencommissie Kifid (hierna: de Geschillencommissie) van 5 februari 2024 (dossiernummer [nummer], gepubliceerd onder nummer 2024-0106).

1.2 Bij een op 14 mei 2024 ontvangen brief met bijlagen heeft de consument de gronden van beroep geformuleerd.

1.3 De verzekeraar heeft een op 25 juni 2024 gedateerd verweerschrift met bijlagen ingediend.

1.4 Per e-mail van 5 september 2024 heeft de consument aanvullende stukken ingediend.

1.5 De mondelinge behandeling van dit beroep heeft plaatsgehad op 23 september 2024. De consument is daar verschenen vergezeld door de heer mr. bc. M.F. Groenen, advocaat te Boxtel. Namens de verzekeraar heeft de heer mr. [naam 1] via een videoverbinding deelgenomen aan de zitting. Partijen hebben hun standpunt toegelicht, de consument aan de hand van een overgelegde pleitnota, en vragen van de Commissie van Beroep beantwoord.

2. De procedure bij de Geschillencommissie

Voor het verloop van de procedure bij de Geschillencommissie verwijst de Commissie van Beroep naar de uitspraak van de Geschillencommissie van 5 februari 2024.

3. De feiten

3.1 De Commissie van Beroep gaat uit van de feiten die de Geschillencommissie heeft vermeld in de uitspraak onder 2.1 tot met 2.15. De feiten zijn niet betwist en worden voor zover nodig aangevuld met enkele andere feiten die tussen partijen vaststaan. Kort gezegd gaat het om het volgende.

3.2 Op [datum 2] 2022 heeft de consument een eenzijdig ongeluk gehad, waarbij zijn auto zwaar beschadigd is geraakt. De consument, die met hoge snelheid reed, is van de weg geraakt, en is tot stilstand gekomen tegen een verkeersportaal nadat hij eerst een lantaarnpaal en enkele bomen had geraakt. De auto is na het ongeval naar een door de consument aangewezen autoschadebedrijf gebracht en is total loss verklaard. De consument heeft de schade bij de verzekeraar geclaimd.

3.3 Een getuige die het ongeval heeft zien gebeuren, heeft diezelfde middag het volgende – voor zover relevant – tegenover de politie verklaard:

> *"Ik reed op zondag* [datum 2] *2022, omstreeks 08.35 uur, op de* [weg 1] *in* [plaats 1]*. (...) Vlak voor de verhoogde middenberm werd ik, links, ingehaald door een zwarte Mercedes. Ik reed op dat moment ongeveer 50 kilometer per uur. Ik zag dat de Mercedes voor mij langs sneed en vervolgens begon te draaien, tegen een lantaarnpaal reed, vervolgens met de rechterzijde van het voertuig een boom raakte en daarna tegen de paal met verkeersborden tot stilstand kwam.*
> *Ik stopte om hulp te verlenen en op het moment dat ik uit wilde stappen, zag ik dat de bestuurder uitstapte en rechts langs mijn auto rende. Vervolgens zag ik dat er een witte Volkswagen Golf vanachter mijn auto hard wegreed, rechts langs mijn auto.*
> *Ik zag dat een deel van het kenteken [...] betrof. Deze auto moet in de buurt zijn geweest, want de bestuurder van de Mercedes was binnen een minuut uit de auto en vervolgens weg. (...)."*

3.4 De consument heeft op [datum 3] 2022 de spoedeisende hulp bezocht. In het ziekenhuisverslag staat onder meer het volgende:

> *"Conclusie*
> *24-jarige patient komt op SEH 27u na HET met amnesie. Geen aanwijzingen voor ernstig traumatisch letsel. Onduidelijke toedracht, klachten geduid bij dd intoxicatie, dd TGA. Koorts geduid bij COVID.*
> *(...)*
> *Anamnese*
> *Gisteren (16-1) om 08:30u een ongeval gehad (...) Heeft geen herinnering van het ongeval. Geen alcohol gedronken. Geen drugs gebruikt. Laatste herinnering van eergisteren (17-1), frietje eten met zwager. (...)*

Na het ongeval is patient na zijn opa en oma gegaan (onbekend hoe hij daar terecht is gekomen). Aldaar overdag geslapen. Eind van de middag door zijn opa wakker gemaakt. Heeft geen herinnering van. Is vandaag overdag gaan werken (fysiek werk, zonwering), in de loop van de middag voelde hij zich steeds slechter. Last van hoofdpijn, misselijkheid, koorts. Maakt zich zorgen om de vergeetachtigheid. (...)"

3.5 Op 7 maart 2022 is de consument als verdachte van onder meer verlaten plaats ongeval gehoord. Hij werd bijgestaan door zijn advocaat. Tijdens dit verhoor heeft de consument – voor zover relevant – het volgende verklaard.

"V: Kun je mij vertellen wat er exact is gebeurd op zondag [datum 2] *2022?*
A: Ik kan me hier niets van herinneren. Ik heb op zaterdag gewerkt en daarna ben ik bij mijn schoonbroer een frietje gaan eten. Ik ben daarna nog thuis geweest al kan ik me daar weinig van herinneren. Ik heb alleen later gehoord van mijn stiefmoeder dat mijn bed beslapen was. (...) De volgende herinnering is dat ik werd wakker gemaakt door mijn opa. Ik lag bij hen te slapen. Ik kom daar wel eens vaker om te logeren maar ik kan me niet herinneren hoe ik daar gekomen ben. Mijn opa en oma woning in [plaats 2] *te België.*
Mijn opa heeft mij toen verteld dat er een ongeluk was gebeurd en die heeft mij verteld dat ik me moest melden. Mijn vader heeft mij daarna opgehaald en ik heb telefonisch contact opgenomen met de politie. Dit heb ik de volgende dag nogmaals gedaan. Daarna is mij verteld dat ik op een later tijdstip gebeld zou worden door hen.
Ik ben daarna maandagavond nog naar de huisartsenpost (...) gegaan omdat ik paniekaanvallen en pijn had. Ik had druk op mijn borst, hoofdpijn en last met ademhalen. Vanuit de huisartsenpost hebben zij mij doorverwezen naar de Eerste Hulp waar men mij heeft onderzocht.
Ze troffen geen letsel bij mij aan maar nadat ik gezegd had dat ik een heel gedeelte van de afgelopen dag miste ben ik in totaal ongeveer 5 uur in het ziekenhuis geweest voor onderzoek. Dit omdat men niet wist waarom ik geheugenverlies, hoge koorts en benauwdheid had. Ik merkte aan het einde van het onderzoek op dat ik misschien corona had en dat dat misschien mijn koorts verklaarde. Hierna werd besloten om een PCR test bij mij af te nemen. Hieruit bleek dat ik corona had. De artsen deelde mij mede dat een mogelijk effect van deze besmetting kon zijn dat ik stukken niet meer herinneren. (...)

V: Weet je nog hoe jij van de plaats van de aanrijding naar het adres van je opa en oma bent gekomen?
A: Ik heb echt geen idee.

V: Heeft niemand je naderhand verteld wie je heeft weggebracht?
A: Nee.
(...)

V: Heb je als chauffeur in de auto gezeten tentijde van de aanrijding?
A: Ja.
(...)

V: Wie zijn de mensen die je hebt gesproken die je iets hebben verteld over wat er die dag is gebeurd?
A: Daar geef ik geen antwoord op.
(...)

V: Wat is er volgens u gebeurd? Hoe is het verkeersongeval ontstaan? (...)
A: Ik heb geen idee.
(...).'

3.6 Door een expert van Post-Crash Voertuig Diagnose (PCVD) is op 13 april 2022 onderzoek verricht aan de auto. Daarbij werd de *Event Data Recorder* (EDR) uit de auto gehaald en opgestuurd naar de fabrikant om uitgelezen te worden. Naar aanleiding van de ontvangen EDR-data heeft PCVD de conclusie getrokken dat de voertuigsnelheid van de auto ongeveer 5 seconden voor de eerste registratie van de crashtrigger (seconde 0) 150 – 160 km/u was. Rekening houdend met de situatie ter plaatse concludeert de expert dat de consument de ter plaatse geldende maximumsnelheid van 60 km/u (binnen de bebouwde kom) en 80 km/u (buiten de bebouwde kom) ruim heeft overschreden.

3.7 De verzekeraar heeft vervolgens een toedrachtonderzoek laten verrichten. In het rapport van het onderzoeksbureau van 27 september 2022 staat – voor zover relevant – het volgende:

*"**Gebeurtenissen** **[datum 2]** **2022***
(...)
V: Hoe laat bent u gestopt met werken en waar bent u vervolgens naartoe gegaan?
A: Ik schat dat ik om ongeveer 16:00 uur ben gestopt met werken. Ik ben vervolgens naar een schoonbroer/zwager van mij gegaan [naam zwager].
(...)
Ik heb op het bedrijf van de vader van [naam zwager] gegeten. Ik heb patat gehaald en dat hebben we daar gegeten.
(...)

V: Wat hebt u vervolgens gedaan, wat waren de plannen voor die avond?
A: Op enig moment, geen idee hoe laat ben ik bij [naam zwager] vertrokken. Nogmaals, of ik toen met de Mercedes was of met de bus van de zaak weet ik niet meer. Ik ben vanaf het punt dat ik heb gegeten alles kwijt.
(...)

V: Wat gebeurde er precies?
A: Ik heb geen idee wat er is gebeurd. Toen ik die zondagmiddag wakker werd gemaakt door mijn opa, lag ik in mijn bed bij hen in huis. Ik heb daar een eigen logeerkamer. Ik heb geen idee hoe ik daar ben gekomen. (...) Achteraf hoorde ik van mijn vader dat ik zeer waarschijnlijk die zondagochtend naar de zaak ben geweest omdat er sprake was van en lekkage. Ik weet niet hoe en van wie ik heb gehoord dat er een lekkage was. Mijn vader gaat ervan uit dat ik die ochtend in de zaak ben geweest omdat er allemaal trekkers en emmers etc. stonden waar de lekkage was.
(...)

V: Waar bent u naartoe gegaan en hoe bent u daar gekomen?
A: Ik ben op enige wijze bij mijn grootouders in [plaats 2] *terecht gekomen, maar ik weet niet hoe. Ik heb geen idee wie mij daar gebracht heeft bijvoorbeeld.*

V: Hoe ver is het woonadres van uw grootouders van de schadelocatie?
A: Dat is ongeveer 20 minuten rijden."

3.8 De toedrachtonderzoeker heeft in het kader van zijn onderzoek ook met de zwager en de opa van de consument gesproken. Hierover staat – voor zover relevant – het volgende in het rapport vermeld.

"Op 17 augustus 2022 werd telefonisch met de heer [naam zwager] gesproken. In dit gesprek gaf de heer [naam zwager] samengevat het volgende aan:
- *De middag voor de aanrijding (...) is [naam consument] naar de zaak van hemzelf [de commissie begrijpt de zaak van de zwager] gekomen. (...)*
- *Ze [de commissie begrijpt de consument en zijn zwager] hebben daar friet gegeten. (...)*
- *Na het eten zijn beiden [de commissie begrijpt de consument en zijn zwager] naar hun eigen huis gegaan;*
- *Later die avond zijn ze [de commissie begrijpt de consument en zijn zwager] naar de zaak van [naam consument] gegaan, daar heeft men gezeten en gepraat, geen alcoholhoudende dranken gedronken en ook geen drugs gebruikt, de zus van [naam consument] was daar ook bij;*
- *Om ongeveer 1 uur of 1.30 uur in de nacht van zaterdag* [datum 1] *op zondag* [datum 2] *2022 zijn ze afzonderlijk naar hun eigen huis gegaan, de zus van [naam consument] is met hem [de commissie begrijpt met de zwager] meegegaan;*
- *Die nacht hebben de heer [naam consument] en hijzelf [de commissie begrijpt de zwager] elkaar niet meer gezien of gesproken;*
- *De volgende ochtend (...) werd hij [de commissie begrijpt de zwager] gebeld door de vader van [naam consument] met de melding dat de Mercedes van [naam consument] zwaar beschadigd was aangetroffen en de heer [naam consument] zoek was, hij [de commissie begrijpt de zwager] wist niet wat er was gebeurd en wist ook niet waar de heer [naam consument] op dat moment was.*
  (...)

Op 17 augustus 2022 sprak ik telefonisch met de grootvader van [naam consument]. (...) Samenvattend gaf de heer [naam opa] het volgende aan:
- *Die ochtend,* [datum 2] *2022, werd hij [de commissie begrijpt de opa] door de vader van [naam consument] gebeld met de vraag of hij wist waar [naam consument] was, [naam consument] had een ongeluk met zijn auto gehad en was zoek;*
- *Hij [de commissie begrijpt de opa] wist niet waar [naam consument] op dat moment was, het gesprek met [naam vader consument] was redelijk vroeg in de ochtend;*
- *[naam consument] was op dat moment niet bij hen [de commissie begrijpt bij de opa en oma van de consument] thuis in* [plaats 2];
- *Hij [de commissie begrijpt de opa] is met zijn echtgenote (...) naar het huis van de vader van [naam consument] gereden;*
- *Daar aangekomen was nog steeds niet bekend waar [naam consument] was;*
- *Aan het einde van de ochtend, begin van de middag die* [datum 2] *2022 is men [de commissie begrijpt de opa en de oma van de consument] weer naar huis in* [plaats 2] *gegaan, zonder op dat moment te weten waar [naam consument] was. Bij thuiskomst in* [plaats 2] *trof men [naam consument] op de bank in de woning aan.*
  (...)."

3.9 In een brief van 1 december 2022 heeft de verzekeraar aan de consument laten weten dat zijn schade niet vergoed wordt, omdat de consument bij het aangaan van de verzekering zijn mededelingsplicht heeft geschonden door geen melding te maken van zijn strafrechtelijk verleden. Verder heeft de consument volgens de verzekeraar gefraudeerd, dat wil zeggen dat de verzekeraar van mening is dat de consument de informatie- en medewerkingsplicht heeft geschonden. De verzekeraar doet in dit verband een beroep op artikel 7:941 lid 1 en 2 BW, op artikel 7 van de algemene voorwaarden (DLP-AV-01-191) en op artikel 14 van de polisvoorwaarden autoverzekering (aanrijding en vandalisme) (PAV-RV-63-201). Tot slot heeft de verzekeraar zich op het standpunt gesteld dat de consument roekeloos heeft gereden, zodat op grond van artikel 11 van de polisvoorwaarden autoverzekering geen recht op een schade-uitkering bestaat. De verzekeraar heeft de door hem gemaakte onderzoekskosten van € 6.879,47 van de consument teruggevorderd. Verder heeft de verzekeraar te kennen gegeven de verzekering met ingang van 15 december 2022 te zullen stoppen. De verzekeraar heeft ook medegedeeld dat zij de persoonsgegevens van de consument in het Gebeurtenissenregister (een intern register van de verzekeraar) zal opnemen voor de duur van vijf jaar, in het Incidentenregister voor de duur van 8 jaar en in het Extern Verwijzingsregister (EVR) voor de duur van 5 jaar. Tot slot heeft de verzekeraar medegedeeld dat er een melding is gemaakt bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV).

3.10 De consument heeft een klacht bij Kifid ingediend.

4. De klacht en de uitspraak van de Geschillencommissie

4.1 De consument heeft gevorderd dat de verzekeraar dekking verleent onder de verzekering en de autoschade vergoedt. Deze schade is begroot op € 98.700,-. Ook heeft de consument gevorderd dat de verzekeraar hem de volgende kosten vergoed: de door de consument gemaakte stallingskosten van de auto van € 1.191,85; een bedrag van € 1.360,- aan te veel betaalde Wegenbelasting; een bedrag van € 3.264,- aan te veel betaalde premie en een bedrag van € 272,25 aan onderzoekskosten naar de EDR-data. Tot slot vordert de consument verwijdering van alle registraties van zijn persoonsgegevens, het intrekken van de vordering tot terugbetaling van de gemaakte onderzoekskosten van € 6.969,47, alsook herstel van de verzekering. De verzekeraar heeft verweer gevoerd.

4.2 De Geschillencommissie heeft de vorderingen van de consument afgewezen. Voor zover van belang heeft zij geoordeeld dat niet is gebleken dat de consument bij het aangaan van de verzekering zijn mededelingsplicht heeft geschonden. Wel heeft de consument na het ontstaan van de schade opzettelijk zijn medewerkingsplicht geschonden. De verzekeraar mocht om die reden uitkering weigeren en de verzekering opzeggen. Ter zake van de opname van de consument in het EVR is de Geschillencommissie van oordeel dat de consument de verzekeraar opzettelijk heeft misleid door niet naar waarheid te verklaren over de omstandigheden voor, tijdens en na het ongeval met als doel een schade-uitkering te ontvangen waar geen recht op bestaat. Dit brengt met zich dat tegen de consument een zwaardere verdenking bestaat dat hij heeft gefraudeerd dan alleen maar een redelijk vermoeden van schuld. Omdat ook aan het proportionaliteits- en subsidiariteitsbeginsel is voldaan, mocht de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument in het EVR registreren gedurende een periode van vijf jaar. Verder acht de Geschillencommissie ook de opname in het Incidentenregister (8 jaar) en het Gebeurtenissenregister (5 jaar) gerechtvaardigd en is zij van oordeel dat de verzekeraar de melding bij het CBV niet hoeft in

te trekken. Tot slot heeft de Geschillencommissie geoordeeld dat op de verzekeraar geen verplichting rust om de door de consument gemaakte kosten (stallingskosten enz.) te vergoeden en dat de verzekeraar evenmin zijn vordering op de consument wegens gemaakte onderzoekskosten behoeft in te trekken.

5. De beoordeling van het beroep

5.1 De consument is in beroep gegaan en heeft daarbij zijn oorspronkelijke vorderingen gehandhaafd, met uitzondering van de vordering tot vergoeding van te veel betaalde Wegenbelasting en te veel betaalde premie, alsmede de vordering tot herstel van de verzekering. Die laatste vordering heeft de consument tijdens de mondelinge behandeling ingetrokken omdat de consument geen auto (meer) heeft die verzekerd zou moeten worden. Verder heeft de consument zijn vordering vermeerderd: hij vordert in beroep ook dat de Commissie van Beroep bepaalt dat hij niet gehouden is de bij hem in rekening gebrachte kosten van € 42.285,90 (voor het herstel van de lichtmast en een ANWB-portaal) te betalen.

Moet de verzekeraar tot uitkering overgaan?

5.2 De verzekeraar heeft in zijn brief van 1 december 2022 aan zijn beslissing om niet uit te keren onder meer ten grondslag gelegd dat de consument roekeloos heeft gereden. Op grond van artikel 11 van de polisvoorwaarden autoverzekering is schade niet verzekerd als een verzekerde roekeloos is geweest en daardoor schade heeft veroorzaakt. De roekeloosheid bestaat volgens de verzekeraar eruit dat de consument de maximumsnelheid heeft overschreden door 168 km/u te rijden op een traject waar een maximumsnelheid gold van 60 en 80 km/u. De consument heeft de macht over het stuur verloren waarna de aanrijding volgde. Dit alles volgt uit het onderzoeksrapport dat de verzekeraar heeft laten opmaken.

5.3 De consument heeft niet weersproken dat hij veel te hard heeft gereden, maar stelt dat zijn rijgedrag niet roekeloos was. De Commissie van Beroep verwerpt die stelling. De overschrijding van de maximumsnelheid met ongeveer 100 km/u is aan te merken als roekeloos rijgedrag. De consument wist of had moeten weten dat met een dergelijk rijgedrag de kans op schade groot was. Uit artikel 11 van de polisvoorwaarden autoverzekering volgt dat de schade in een dergelijk geval niet is verzekerd. Dit geldt ook voor de kosten die de consument heeft gemaakt in verband met het ongeval. Alleen al om die reden hoeft de verzekeraar dus niet uit te keren.

5.4 Verder heeft de verzekeraar in zijn brief van 1 december 2022 aan zijn beslissing om niet uit te keren ten grondslag gelegd dat de consument zijn informatie- en medewerkingsplicht heeft geschonden. Op grond van art. 7:941 BW moet een verzekerde alle relevante en juiste informatie verstrekken die voor een verzekeraar van belang is om dekking te kunnen verlenen. De verzekeraar verwijt de consument dat hij direct na het ongeval de plaats van het ongeval heeft verlaten. Daardoor kon er geen adem- en bloedanalyse worden uitgevoerd, hoewel daarvoor in de gegeven omstandigheden wel aanleiding was. De verzekeraar acht het ongeloofwaardig dat de consument aan geheugenverlies lijdt en zich niet meer herinnert wat ervoor, tijdens en na de aanrijding is gebeurd. Ook verwijt de verzekeraar de consument dat deze geen gegevens heeft verstrekt van de persoon die hem vanaf de plaats van het ongeval heeft vervoerd. De verzekeraar acht de verklaring van de consument ongeloofwaardig.

5.5 De Commissie van Beroep is met de verzekeraar van oordeel dat het de consument zwaar kan worden aangerekend dat hij de plaats van het ongeval heeft verlaten. Gezien de aard van de aanrijding – de consument reed met veel te hoge snelheid en is de macht over het stuur verloren – had de verzekeraar er groot belang bij dat de consument direct beschikbaar was voor de politie zodat er een adem- en bloedtest zou kunnen worden afgenomen. Door direct de plaats van het ongeval te verlaten, heeft de consument dit onmogelijk gemaakt. De Commissie van Beroep merkt in dit verband nog op dat de consument in verband met het ongeval ook door de politie als verdachte is verhoord.

5.6 De consument stelt dat tijdens zijn bezoek aan de spoedeisende hulp van het ziekenhuis niet is gebleken dat hij alcohol of verdovende middelen in zijn bloed had. De consument is daarom van mening dat hij de verzekeraar niet heeft benadeeld als gevolg van het feit dat hij niet ter plaatse is gebleven. Dit verweer gaat niet op. Het bezoek aan het ziekenhuis vond plaats op [datum 3] 2022, ruim 24 uur na het ongeval. Als de consument in de nacht van [datum 1] op [datum 2] 2022 bepaalde drugs of alcohol zou hebben gebruikt, is niet uitgesloten dat deze niet langer detecteerbaar waren tijdens de ziekenhuiscontrole.

5.7 De consument stelt verder dat hem geen verwijt kan worden gemaakt omdat hij lijdt aan geheugenverlies. Nog daargelaten dat dit geen verklaring vormt voor het feit dat hij de plaats van het ongeval heeft verlaten, heeft de consument het gestelde geheugenverlies niet aannemelijk gemaakt. Hij heeft bij zijn bezoek aan de spoedeisende hulp van het ziekenhuis op [datum 3] 2022 weliswaar verklaard dat hij zich niets meer herinnert over de periode rondom het ongeval, maar voor het overige ontbreekt ieder objectief aanknopingspunt dat hij daadwerkelijk aan geheugenverlies lijdt. De consument heeft gewezen op een verklaring van zijn huisarts van 14 mei 2024. Hierin schrijft de huisarts:

> *"Ik begreep dat er vragen zijn bij het geheugenverlies van mijn patiënt rond het ongeval van* [datum 2] *2022.*
> *Het is algemeen bekend dat bij een ongeval waarbij er ook trauma capitis is, er sprake kan zijn van retrograde amnesie alsook amnesie voor de gebeurtenis en erna. In het schrijven van de spoedeisende hulp van destijds staat deze klacht ook beschreven. (...)"*

5.8 Uit deze verklaring blijkt niet dat de huisarts zelf heeft geconstateerd dat de consument aan geheugenverlies lijdt. De huisarts schrijft – zoals ook de verklaring van de door de verzekeraar geraadpleegde deskundige onderschrijft – dat algemeen bekend is dat er bij *trauma capitis* (hoofdletsel) geheugenverlies kan optreden, maar in het ziekenhuis is nu juist geconstateerd dat de consument geen hoofdletsel had. De verklaring van de huisarts vormt daarom geen onderbouwing van de stelling van de consument dat hij leed aan geheugenverlies. Dat het geheugenverlies het gevolg kan zijn van een coronabesmetting, zoals de consument stelt, is niet onderbouwd. Kortom, de consument heeft niet aannemelijk gemaakt dat hij als gevolg van geheugenverlies zijn informatie- en medewerkingsplicht niet is nagekomen.

5.9 De consument heeft bij de Geschillencommissie verder aangevoerd dat hij als gevolg van zijn geheugenverlies niet meer kon achterhalen bij wie hij na het ongeval in de auto is gestapt. Hem is verteld dat het ging om een witte Volkswagen Golf maar dat was onvoldoende om de bestuurder van deze auto te kunnen achterhalen, omdat de consument verschillende mensen kent met een dergelijke auto.

5.10 In beroep heeft de consument wel een verklaring overgelegd van de persoon bij wie hij na het ongeval zou zijn ingestapt. De consument stelt dat hij via een recent schaderapport van 5 maart 2024 – dat in opdracht van de Provincie is opgemaakt voor de schade die door de aanrijding is veroorzaakt aan de lichtmast en het ANWB-portaal – heeft kennisgenomen van het volledige kenteken van de auto die hem uiteindelijk naar zijn grootouders heeft gebracht. Toen werd hem duidelijk dat het ging om de Golf van een bekende van hem. De consument heeft contact opgenomen met de bestuurder van de Golf en deze was bereid om een schriftelijke verklaring op te stellen over de gebeurtenissen op [datum 2] 2022.

5.11 Naar het oordeel van de Commissie van Beroep is de verklaring van de consument ten aanzien van de redenen waarom hij pas ruim twee jaar na de aanrijding erachter is gekomen wie hem die ochtend naar zijn grootouders heeft gebracht, niet geloofwaardig. De relevante informatie over de auto (merk, kleur en gedeelte van het kenteken) was grotendeels al te vinden in de politieverklaring van de getuige van de aanrijding. De consument heeft deze getuigenverklaring zelf overgelegd in de procedure bij de Geschillencommissie. De Commissie van Beroep is van oordeel dat het niet te verklaren valt waarom de consument de bestuurder van de Golf niet eerder zou hebben kunnen achterhalen, te minder omdat deze persoon een bekende van hem is.

5.12 Daarnaast heeft te gelden dat de schriftelijke verklaring van de bestuurder van de Golf van weinig toegevoegde waarde is. Naar eigen zeggen is deze bestuurder 's ochtends naar [plaats 1] gereden om zijn telefoon op te halen. Toen hij daar aankwam zag hij de consument. Hij heeft hem even geholpen met een lekkage en daarna zijn zij allebei in hun eigen auto weggereden. Over de gebeurtenissen rondom het ongeval schrijft de bestuurder van de Golf:

> *"[De consument] reedt wat eerder weg als mij, ik reedt +- 1 Minuut na hem weg. Ik reed via het dorp richting de snelweg. Op deze weg kom ik [de consument] tegen een stuk terug van zijn auto in paniek en in de war stapt hij gelijk in. Ik reedt uit mij zelf gelijk naar het ziekenhuis, onderweg wilde [de consument] dat ik omdraaide hij wilde naar zijn opa en oma. Na dat ik hem heb afgezet hebben wij geen contact gehad (...)."*

In deze verklaring valt niets anders te lezen dan dat de consument direct na het ongeval in paniek en in de war was. Waarom de consument de plaats van het ongeval heeft verlaten, kan uit de verklaring niet worden afgeleid. In dit verband is van belang dat – zoals de verzekeraar naar voren brengt – de consument in zijn proeftijd zat voor een recente strafrechtelijke veroordeling en er dus belang bij had dat de politie niet zou kunnen constateren dat hij zich schuldig had gemaakt aan een overtreding of misdrijf. Hij had, aldus de verzekeraar, een motief om de plaats van het ongeval te verlaten en zich te beroepen op geheugenverlies.

5.13 De Commissie van Beroep concludeert gelet op het voorgaande dat de consument zijn informatie- en medewerkingsplicht heeft geschonden, nu enige steekhoudende verklaring waarom hij de plaats van het ongeval heeft verlaten, ontbreekt. Gezien het roekeloze rijgedrag van de consument, kan bovendien niet worden uitgesloten dat hij op dat moment onder invloed was van alcohol of verdovende middelen. Met de Geschillencommissie is de Commissie van Beroep van oordeel dat ervan moet worden uitgegaan dat de consument feiten die hij kende of behoorde te kennen en waarvan hij wist of behoorde te begrijpen dat die van belang waren voor de beslissing van de verzekeraar om al dan niet tot uitkering over te gaan, heeft verzwegen en daarbij heeft gehandeld met de opzet de verzekeraar te misleiden.

5.14 Dit alles betekent dat de Geschillencommissie terecht heeft beslist dat de verzekeraar niet verplicht is tot uitkering van de schade over te gaan. Deze vordering heeft de Geschillencommissie terecht afgewezen. Dat geldt ook voor de vordering tot vergoeding van door de consument gemaakte kosten en de vordering tot terugbetaling van de door de verzekeraar gemaakte onderzoekskosten. De vordering die inhoudt dat de consument niet gehouden is de bij hem in rekening gebrachte kosten van € 42.285,90 (voor het herstel van de lichtmast en een ANWB-portaal) te betalen, is evenmin toewijsbaar.

Mag de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument in de registers laten opnemen?

5.15 De Geschillencommissie heeft overwogen dat een verzekeraar niet zonder goede reden persoonsgegevens mag opnemen in het Incidentenregister en het EVR. Voor registratie in deze registers geldt als eis dat – kort gezegd – tegen een verzekerde een zwaardere verdenking bestaat dat hij heeft gefraudeerd dan alleen maar een redelijk vermoeden van schuld. De Geschillencommissie heeft geoordeeld dat de consument de verzekeraar opzettelijk heeft misleid door niet naar waarheid te verklaren over de omstandigheden voor, tijdens en na het ongeval met als doel een schade-uitkering te ontvangen waar geen recht op bestaat. Uit het voorafgaande volgt dat de Commissie van Beroep dit oordeel deelt. De Commissie van Beroep is dan ook – met de Geschillencommissie – van oordeel dat is voldaan aan het vereiste dat er een zwaardere verdenking tegen de consument bestaat dan alleen maar een redelijk vermoeden van schuld.

5.16 Tijdens de mondelinge behandeling heeft de consument aangevoerd dat de verzekeraar hem aanvankelijk ook heeft verweten dat hij bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst zijn mededelingsplicht heeft geschonden, maar dat de Geschillencommissie heeft geoordeeld dat dat niet is komen vast te staan. Dit betekent dat de verzekeraar bij de puntentelling die zij uitvoert om te bepalen hoelang de registratie in het EVR moet duren, ten onrechte ook dit verwijt heeft meegenomen, aldus de consument.

5.17 De verzekeraar heeft tijdens de mondelinge behandeling erkend dat de duur van de registratie in het EVR nog niet is aangepast aan het oordeel van de Geschillencommissie dat niet is gebleken dat de consument bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst zijn mededelingsplicht heeft geschonden. De verzekeraar heeft het verwijt omtrent schending van deze mededelingsplicht in beroep niet gehandhaafd. Volgens de verzekeraar moet de duur van de registratie in het EVR dan ook worden verkort naar drie jaar.

5.18 Partijen zijn het er dus over eens dat de duur van de registratie in het EVR (in ieder geval) moet worden bekort van vijf naar drie jaar omdat de consument niet langer wordt verweten dat hij zijn mededelingsplicht heeft geschonden bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst. De Commissie van Beroep is van oordeel dat op deze grond ook de duur van de registratie in de overige registers naar evenredigheid moet worden ingekort. Voor het Incidentenregister moet een registratieduur van vijf jaar gelden en voor het Gebeurtenissenregister een duur van drie jaar. De melding aan het CBV hoeft de verzekeraar niet in te trekken.

5.19 De consument heeft verder aangevoerd dat hij onevenredig hard wordt geraakt door de registratie, omdat hij een eigen onderneming heeft en het voor hem bijna onmogelijk is een hypotheek te krijgen. De consument heeft een verklaring van een financieel adviseur overgelegd die schrijft dat het gezien het "fraude verleden" niet mogelijk is een hypotheek te verkrijgen.

5.20 De verzekeraar heeft betwist dat de registratie in het EVR de consument zou belemmeren bij het verkrijgen van een hypotheek. Volgens de verzekeraar kunnen hypotheekverstrekkers het EVR niet raadplegen.

5.21 Voor zover de consument – direct of indirect – hinder zou ondervinden van de registratie in het EVR (of in enig ander register), geldt het volgende. De verwerking van persoonsgegevens in het EVR is bedoeld om een bijdrage te leveren aan de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de deelnemende verzekeraars. Het gaat onder meer om het inschatten en beheersen van risico's, het voeren van een verantwoord acceptatiebeleid en het ontdekken, voorkomen en bestrijden van verzekeringsfraude. Hiervoor is vastgesteld dat de opname in het EVR voor de duur van drie jaar in beginsel gerechtvaardigd is. Dit neemt niet weg dat de betrokkene van wie de persoonsgegevens zijn geregistreerd, vanwege zijn specifieke situatie bezwaar kan maken tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens. Op grond van artikel 21 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) zal dan moeten worden beoordeeld of het belang van handhaving van de registratie zwaarder weegt dan het belang van betrokkene bij verwijdering van zijn persoonsgegevens uit het register.

5.22 De Commissie van Beroep is van oordeel dat de consument in onvoldoende mate heeft aangevoerd welke specifieke situatie ertoe zou moeten leiden dat het zwaarwegende belang van de verzekeraar bij handhaving van de registratie moet wijken voor het belang van de consument bij de verwijdering van zijn persoonsgegevens. De door de consument gestelde omstandigheid dat hij op dit moment geen hypotheek zou kunnen krijgen en nog een paar jaar zal moeten wachten voordat hij een eigen huis zou kunnen kopen, is daarvoor onvoldoende. Ook als daarbij wordt betrokken dat de huizenprijzen stijgen en het daarom voor de consument over een paar jaar moeilijker zal zijn een woning te kopen. Het vorenstaande geldt ook voor de registraties in het Incidentenregister en het Gebeurtenissenregister.

Slotsom

5.23 De bezwaren van de consument tegen het oordeel van de Geschillencommissie zijn ongegrond. Partijen zijn het erover eens dat de verzekeraar de duur van de registratie in het EVR dient te bekorten tot drie jaar, zoals tijdens de mondelinge behandeling besproken. In het verlengde daarvan is de Commissie van Beroep van oordeel dat het logisch is dat er ook inkorting plaatsvindt van de duur van de registraties in het Incidentenregister en het Gebeurtenissenregister. Omdat dit laatste tijdens de mondelinge behandeling niet met partijen is besproken, zal de Commissie van Beroep een en ander vastleggen in de onderstaande beslissing. Tegen deze achtergrond is er geen aanleiding om te bepalen dat de verzekeraar de kosten van het beroep moet dragen.

6. De beslissing

De Commissie van Beroep:

6.1 Bevestigt de uitspraak van de Geschillencommissie, met uitzondering van het oordeel over de duur van de registraties.

6.2 Bepaalt dat de verzekeraar maatregelen treft die ertoe leiden dat:
- de duur van de registratie in het EVR wordt bekort tot drie jaar;
- de duur van de registratie in het Incidentenregister wordt bekort tot vijf jaar, en
- de duur van de registratie in het Gebeurtenissenregister wordt bekort tot drie jaar.