Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-689
(prof. mr. drs. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus,
mr. S.W.A. Kelterman, leden en mr. I.M.L. Venker, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 20 december 2018
Ingediend door	: Consument
Tegen	: ASR Schadeverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 24 augustus 2020
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen
Bijlage	: Relevante bepalingen uit regelgeving

Samenvatting

Autoverzekering. Neutrale claimmeldingen bij de Stichting CIS. Consument klaagt erover dat Verzekeraar twee schades op de autoverzekering heeft gemeld bij de Stichting CIS met vermelding van zijn persoonsgegevens. Volgens hem is dit niet terecht omdat de auto ten tijde van de schades niet op zijn naam stond. De Commissie gaat hier niet in mee. Consument was de verzekering-nemer onder de verzekering, hij heeft de premie betaald en hij was, volgens het aanvraagformulier, ook de regelmatige bestuurder. De Commissie is, gelet op het bepaalde in artikel 3 lid 1 sub a van het CIS Privacyreglement, van oordeel dat deze omstandigheden meebrengen dat de gegevens van Consument als verzekeringnemer bij de claimmeldingen mochten worden vermeld. Consument vordert ook vergoeding van schade door de registratie van zijn persoonsgegevens maar heeft deze vordering niet onderbouwd. Vordering afgewezen.

1. De procedure

1.1 De Commissie beslist op basis van haar Reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat hierbij om: 1) het klachtformulier van Consument; 2) de aanvullende stukken van Consument; 3) het verweerschrift van Verzekeraar; 4) de repliek van Consument; 5) de dupliek van Verzekeraar en 6) het e-mailbericht van Consument van 6 mei 2019.

1.2 De Commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

1.3 Consument en Verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 Op 12 januari 2015 is op naam van Consument een verzekering gesloten voor een auto, merk Opel, type Corsa, met kenteken [kenteken] (hierna: de auto). De verzekering is gesloten bij de Nederlanden van Nu, destijds een merk van Generali. Generali is inmiddels overgenomen door ASR Schadeverzekering N.V. (hierna alle aangeduid als: Verzekeraar).

In het aanvraagformulier zijn de volgende gegevens vermeld bij 'Uw gegevens':

"Naam	*[naam Consument]*
Adres	*[naam straat 1]*
Postcode, plaats	*[naam plaats 1]*
Geboortedatum	*[datum] 1970*
(…)"	

Over de kentekenhouder en de hoofdbestuurder is in het aanvraagformulier vermeld:

"AUTO
(…)

Kenteken op naam van	*Mijzelf*

HOOFDBESTUURDER

Wie is de hoofdbestuurder	*Uzelf*
(…)"	

2.2 Verzekeraar heeft Consument een bevestiging van de aanvraag gestuurd met de gegevens zoals die op het aanvraagformulier zijn ingevuld.

2.3 Op de verzekering van de auto zijn twee schades geclaimd, een ruitschade op 24 augustus 2015 en een vandalismeschade op 6 mei 2016. Over de vandalismeschade heeft Consument in het schadeformulier het volgende gemeld:

Mijn achter ruitenwisser is dusdanig verbogen dat hij niet meer bruikbaar is bovendien zijn er krassen op mijn bumper bijgekomen.

Verzekeraar heeft de schades gemeld bij Stichting CIS.

2.4 Per 1 januari 2016 is een verhuizing doorgegeven op naam van Consument. Het oude adres is [*naam straat 1*] in [*naam plaats 1*]. Het nieuwe adres is [*naam straat 2*] in [*plaats 2*].

Dit nieuwe adres is genoemd op de schademelding van de onder 2.3 genoemde vandalismeschade van 6 mei 2016.

2.5 Op 21 november 2017 heeft Consument bij Stichting CIS ten aanzien van de onder 2.3 genoemde schademeldingen twee correctieverzoeken ingediend. Hij heeft bij beide correctieverzoeken de volgende toelichting gegeven:

"Auto is pas op 8 september 2016 op mijn naam gezet. Deze was voorheen van mijn vader [naam vader Consument].
Ik heb ook nooit op de [naam straat 1] in [naam plaats 1] gewoond. Wel betaalde ik deze premie."

2.6 Naar aanleiding van de correctieverzoeken heeft Verzekeraar onderzoek gedaan naar de totstandkoming van de verzekering. Daarbij heeft Verzekeraar vastgesteld dat het kenteken van de auto niet op naam van Consument stond maar op naam van zijn vader. Verzekeraar heeft Consument bij brief van 22 december 2017 meegedeeld dat Consument bij de aanvraag van de verzekering onjuiste informatie heeft gegeven door te vermelden dat hij kentekenhouder en regelmatig bestuurder van de auto was. Consument was slechts houder en gebruiker van het voertuig en hij heeft onder valse voorwendselen een verzekering afgesloten. Verzekeraar heeft besloten geen dekking te verlenen voor de onder 2.3 genoemde schades. Hij is ook overgegaan tot registratie van de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister (EVR) voor de duur van vier jaar, met melding van de incidentenregistratie bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV).

2.7 Consument heeft hierover een klacht bij Verzekeraar ingediend. Omdat dit niet tot een oplossing van de klacht heeft geleid heeft Consument de klacht bij Kifid ingediend. In de procedure bij Kifid heeft Verzekeraar in zijn reactie van 19 maart 2019 laten weten dat hij de registratie in het Incidentenregister en het EVR heeft verwijderd en de melding aan het CBV heeft ingetrokken. Ook heeft hij laten weten dat hij de uitgekeerde schadeclaims niet terug-vordert van Consument.

De klacht en vordering

2.8 Consument vordert verwijdering van de schaderegistraties in de CIS-databank en schade-vergoeding van € 1.500,00, omdat hij door deze registraties en die in het Incidentenregister en het EVR verzekeringen niet heeft kunnen sluiten of alleen tegen een hogere premie. Ook vordert hij wettelijke rente over € 1.500,00 vanaf 1 oktober 2017.

2.9 De schademeldingen bij de Stichting CIS zijn volgens Consument niet terecht omdat de auto ten tijde van deze schades niet op zijn naam stond.

2.10 Doordat Verzekeraar de gegevens van Consument heeft geregistreerd in het Incidenten-register en het EVR heeft Consument tijdelijk verzekeringen niet of alleen tegen een hogere premie kunnen afsluiten. Hiervoor wenst Consument een schadevergoeding. Verzekeraar heeft toegezegd de registraties te verwijderen en Consument is hiervan ook uitgegaan bij de aanvraag van een verzekering bij een andere verzekeringsmaatschappij. Dit heeft ertoe geleid dat die verzekeringsmaatschappij een fraudemelding over Consument heeft gedaan en zijn gegevens heeft opgenomen in het EVR.

Het verweer

2.11 Verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van Consument. Voor zover relevant zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De Commissie moet beoordelen of Verzekeraar de schademeldingen bij de Stichting CIS moet verwijderen en of Verzekeraar een vergoeding aan Consument moet betalen omdat hij door de registraties in het Incidentenregister en het EVR en de schademeldingen een hogere premie zou hebben moeten betalen voor zijn verzekeringen. De Commissie is van oordeel dat deze vragen ontkennend moeten worden beantwoord. De Commissie licht dat hieronder toe.

De schademeldingen bij de Stichting CIS

3.2 Verzekeraar heeft de meldingen van de schades van 24 augustus 2015 en 6 mei 2016 gemeld bij de Stichting CIS. Hierop zijn het CIS Privacyreglement 2013 en het CIS Gebruikers-protocol 2013 van toepassing. De meldingen waar het om gaat zijn zogenoemde 'ongekleurde claimmeldingen' als bedoeld in artikel 13 lid 1 sub a van het CIS Gebruikers-protocol. Consument is in de rol van verzekeringnemer in de meldingen genoemd.

3.3 Consument stelt dat Verzekeraar deze meldingen niet had mogen doen omdat het kenteken van de auto ten tijde van de schades niet op zijn naam stond. Relevant is het bepaalde in artikel 29 van de Voorwaarden Autoverzekering en artikel 3 lid 1 sub a van het CIS Privacyreglement. Verzekeraar heeft in de voorwaarden bepaald dat hij schadegegevens en verzekeringsgegevens uitwisselt met de Stichting CIS en zich daarbij houdt aan het Privacy-reglement van CIS.

In artikel 3 lid 1 sub a van het CIS Privacyreglement staat dat gegevens worden verwerkt van natuurlijke personen 'die betrokken zijn of zijn geweest bij een (gemelde) claim op een verzekering, bij een (verzekerings)overeenkomst en/of een aanvraag tot een (verzekerings)-overeenkomst.'

3.4 Verzekeraar heeft de verzekering geaccepteerd op basis van de gegevens die in het aanvraag-formulier waren vermeld. Consument heeft de verzekering aangevraagd en hij heeft in het formulier verklaard dat hij kentekenhouder en regelmatig bestuurder van de auto is. Later is gebleken dat het kenteken pas op 8 september 2016, dus na de schademeldingen, op naam van Consument is gezet.

3.5 Op de verzekeringen zijn twee schades gemeld. Consument heeft dit niet betwist. En hoewel het kenteken van de auto ten tijde van die schades niet op naam van Consument stond, was Consument wel de verzekeringnemer onder de verzekering, heeft hij de premie betaald en was hij volgens zijn opgave in het aanvraagformulier ook de regelmatige bestuurder. De Commissie is, gelet op artikel 29 van de Voorwaarden Autoverzekering en op het bepaalde in artikel 3 lid 1 sub a van het CIS Privacyreglement, van oordeel dat deze omstandigheden meebrengen dat de gegevens van Consument bij de claimmeldingen bij de Stichting CIS mochten worden vermeld. De Commissie ziet dan ook geen aanleiding om Verzekeraar te veroordelen om de schademeldingen te verwijderen. De Commissie wijst in dit kader nog op de bewaartermijn van de claimmeldingen, waarover in artikel 6 van het CIS Privacy-reglement is bepaald dat deze geldt voor vijf jaar. Dit betekent dat de claimmelding van de ruitschade 24 augustus 2020 zal zijn verwijderd en de claimmelding van de vandalismeschade op 6 mei 2021.

De vergoeding voor de belemmeringen bij het sluiten van verzekeringen

3.6 Consument stelt dat hij door de registraties geen verzekeringen heeft kunnen sluiten of dat hij op duurdere verzekeringen was aangewezen. Consument eist hiervoor een vergoeding.

3.7 Als wordt aangenomen dat Consument door de claimmeldingen bij de Stichting CIS voor verzekeringen een hogere premie heeft moeten betalen dan hij zonder die claimmeldingen zou hebben betaald, geldt dat hiervoor geen recht op vergoeding bestaat, omdat deze claimmeldingen terecht zijn.

3.8 Als Consument bedoelt dat hij door de registraties in het Incidentenregister en het EVR was aangewezen op verzekeringen met een hogere premie, geldt dat Consument dit op geen enkele manier heeft onderbouwd. Daarbij komt dat uit de stukken naar voren is gekomen dat de gegevens van Consument ook door de andere verzekeringsmaatschappij in het EVR zijn opgenomen.

Dit betekent dat wanneer Consument geen verzekering kon sluiten of was aangewezen op duurdere verzekeringen, nergens uit blijkt dat dit het gevolg was van de registraties die Verzekeraar heeft gedaan. Consument heeft ook gesteld dat Verzekeraar heeft toegezegd dat hij de registraties zou verwijderen en dat dat niet is gebeurd, wat ertoe heeft geleid dat die andere verzekeringsmaatschappij de gegevens van Consument heeft geregistreerd. Ook deze stelling heeft Consument niet onderbouwd. Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat de vordering tot betaling van een vergoeding moet worden afgewezen.

Conclusie

3.9 De klacht van Consument is ongegrond en zijn vorderingen zullen worden afgewezen.

4. De beslissing

De Commissie wijst de 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 regelgeving

Relevante artikelen uit het CIS Gebruikersprotocol 2013

In het toepasselijke CIS gebruikersprotocol van 1 november 2013 zijn de volgende relevante bepalingen opgenomen:

Artikel 13 Overzicht categorieën meldingen

1. Claimmeldingen:
a. Ongekleurde claimmeldingen op enig verzekeringsproduct.
De registratie geldt als feitelijke weergave van een claim zonder informatie over schuld of aansprakelijkheid van betrokkene.

Relevante artikelen uit het CIS Privacyreglement 2013

In het toepasselijke CIS privacyreglement van 1 november 2013 zijn de volgende relevante bepalingen opgenomen:

Artikel 2 Doelstellingen van de verwerking

1. De verwerking heeft tot doel het leveren van een bijdrage aan de behartiging van de gemeenschappelijke belangen van de deelnemers op het gebied van:
a. het inschatten en beheersen van risico's in het algemeen;
b. schadelastbeperking, in het bijzonder door een verantwoord acceptatiebeleid;
c. het bijdragen aan informatiebeheer betreffende verzekeringsrelevante gegevens ten behoeve van het voorkomen, detecteren en bestrijden van misbruik van financiële producten en diensten en het beheersen van risico's in de ruimste zin des woords;
d. het uitwisselen van feitelijke gegevens tussen deelnemers onderling, en tussen deelnemers en politie/justitie;
e. statistische analyses ten behoeve van verzekeringsfraude- en criminaliteitsbestrijding.
2. De gegevens in de CIS databank zullen slechts in overeenstemming met de Wbp worden gebruikt voor doeleinden die met het doel van de verwerking verenigbaar zijn.

Artikel 3 Categorieën van personen van wie gegevens worden verwerkt

1. Ten behoeve van het doel in het voorgaande artikel worden alleen de gegevens verwerkt van natuurlijke- en rechtspersonen:
a. die betrokken zijn of zijn geweest bij een (gemelde) claim op een verzekering, bij een (verzekerings)overeenkomst en/of een aanvraag tot een (verzekerings)overeenkomst;

Artikel 6 Verwijdering van de te verwerken gegevens

1. Voor claimmeldingen geldt een bewaartermijn van maximaal vijf jaar.