Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-1112

(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, mr. A. Boer, mr. P.J. Neijt, leden en mr. I.M.L. Venker, secretaris)

Datum uitspraak	16 december 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Unigarant N.V., gevestigd te Hoogeveen, verder te noemen de gevolmachtigde
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Autoverzekering. Schending medewerkingsplicht art. 7:941 BW. Verval van dekking. Terhandstelling verzekeringsvoorwaarden. De consument heeft na een eenzijdig ongeval midden in de nacht de plaats van het ongeval verlaten en pas de volgende ochtend contact met de politie opgenomen. Aannemelijk is dat de politie anders zou hebben getest of de consument onder invloed was van alcohol of bedwelmende middelen. Gelet op de in de voorwaarden genoemde uitsluiting was het voor de gevolmachtigde van belang bij de beoordeling van de dekking ook over deze informatie te beschikken. Dit onderzoek is door het handelen van de consument onmogelijk gemaakt en de gevolmachtigde is hierdoor in een redelijk belang geschaad. De consument heeft geen recht op dekking. Het beroep op vernietiging van de voorwaarden omdat deze niet ter hand zijn gesteld slaagt niet. De commissie gaat er gelet op de feiten vanuit dat de consument de voorwaarden heeft ontvangen. Vordering afgewezen.

1. Procedure

1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de gevolmachtigde; 4) de repliek van de consument en 5) de dupliek van de gevolmachtigde.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 18 oktober 2024. Op de hoorzitting was namens de consument de heer mr. [naam 1] aanwezig. Namens de verzekeraar waren aanwezig de heer mr. [naam 2], advocaat, en mevrouw mr. [naam 3], bedrijfsjurist.

1.3 De consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument heeft op 22 mei 2019 via de assurantietussenpersoon ANWB Verzekeren voor zijn auto een ANWB Autoverzekering afgesloten bij UVM Verzekeringsmaatschappij N.V. (hierna: de verzekeraar). De gevolmachtigde vertegenwoordigt de verzekeraar. Op het polisblad zijn de verzekeringsvoorwaarden AUT ANF (hierna: de voorwaarden) van toepassing verklaard.

2.2 De consument heeft in de nacht van 9 maart 2023 een eenzijdig ongeval gehad waarbij hij met de bij de verzekeraar verzekerde auto tegen twee betonblokken is gereden op een verkeersknooppunt in [plaatsnaam]. De consument heeft na de aanrijding de plaats van het ongeval verlaten en is naar huis gegaan zonder de politie te informeren.

2.3 In opdracht van de gevolmachtigde heeft Unigarant Expertise onderzoek uitgevoerd. In het rapport van 5 april 2023 staat dat de consument akkoord gaat met de dagwaarde en de poliswaarde en afstand doet van het restant. Het restant is verkocht voor € 13.760,00. Verder staat in het rapport het volgende:

> *"Oorzaak/verklaring verzekerde:*
>
> *Auto is teruggevonden op de [straatnaam 1 en plaats] door de politie om 2:55 uur zonder bestuurder en zonder sleutel, aldus verklaard door de berger aan de reparateur.*
>
> *30/3 Verzekerde gebeld.*
> *Gevraagd waarom hij het voertuig had verlaten en geen hulpverleners/politie heeft gebeld. "Als gevolg van de aanrijding, waarbij het voertuig plots geheel tot stilstand was gekomen, heb ik een zeer harde klap ervaren en was enigszins verward. Voertuig reed niet meer. Ben gaan lopen richting een brandweerkazerne maar daar was niemand. Mij telefoon was door de klap gesneuveld waardoor ik geen hulpverleners kon bellen" aldus verzekerde.*
>
> *Onduidelijk waarom verzekerde niemand heeft gebeld, ook later niet en het is onduidelijk waar hij uiteindelijk naar toe is gegaan. Zijn huisadres is +/- 11 km van de locatie ongeval."*

2.4 De gevolmachtigde heeft de consument bij brief van 5 april 2023 geïnformeerd over de schadevaststelling. De schade is vastgesteld op basis van totaal verlies en de consument is akkoord gegaan met de poliswaarde van € 39.500,-.

2.5 In opdracht van de gevolmachtigde heeft een onderzoeksbureau nader onderzoek gedaan en een gesprek met de consument gevoerd.

2.6 De gevolmachtigde heeft bij brief van 22 juni 2023 de claim onder verwijzing naar de bevindingen uit het rapport van de onderzoeker afgewezen. De consument had volgens de gevolmachtigde onvoldoende aannemelijk gemaakt dat er sprake is van een verzekerd evenement. De consument heeft de plaats van het ongeval verlaten zonder de politie te benaderen terwijl sprake was van een flinke schade. Daarmee staat niet vast dat het ongeval heeft plaatsgevonden op de wijze zoals de consument heeft gesteld en dat aan de voorwaarden voor dekking is voldaan. Verder stelt de gevolmachtigde dat de consument contractuele en wettelijke verplichtingen heeft geschonden omdat hij de plaats van het ongeval heeft verlaten. Hij heeft daarmee namelijk niet op tijd alle informatie gegeven om de schade te kunnen beoordelen en niet alle medewerking verleend aan de afwikkeling van de schade. Hierdoor is de gevolmachtigde in zijn redelijke belangen geschaad. Het gaat hierbij om het belang van onderzoek direct na het schadevoorval en om het belang om een uitkering te kunnen weigeren als sprake is van bijvoorbeeld alcoholmisbruik. De gevolmachtigde stelt dat om die reden het recht op dekking is vervallen. De gevolmachtigde heeft de restantwaarde van de auto aan de consument overgemaakt. Het bedrag van € 1.611,66 voor de kosten van een huurauto heeft de gevolmachtigde van de consument teruggevorderd. Tot slot wijst de gevolmachtigde erop dat de gang van zaken heeft gemaakt dat sprake is van een vertrouwensbreuk als bedoeld in artikel 8 van de voorwaarden en dat de afdeling acceptatie het risico opnieuw zal beoordelen.

2.7 De consument heeft vervolgens het bedrag van € 1.611,66 aan de verzekeraar terugbetaald. ANWB Verzekeren heeft de consument bij brief van 26 juni 2023 meegedeeld dat de auto-verzekering is beëindigd en dat op grond van artikel 8 van de polisvoorwaarden ook de motorverzekering, per 3 juli 2023, wordt beëindigd.

2.8 De consument heeft per e-mail van 13 juli 2023 geklaagd over de afwikkeling van de schade en het standpunt van de gevolmachtigde.

2.9 De gevolmachtigde heeft bij brief van 1 augustus 2023 gereageerd op de klacht en het standpunt gehandhaafd. Ten aanzien van de motorverzekering heeft de gevolmachtigde laten weten dat hij een opzegtermijn van twee maanden in acht had moeten nemen en dat zij, als de consument dit wenst, bereid is de motorverzekering te herstellen zodat hij vrij is om de motorverzekering zelf te beëindigen.

De klacht en vordering

2.10 De consument vordert uitkering van het schadebedrag, vergoeding van de kosten van de huurauto van € 1.611,66, herstel van de verzekeringen met terugwerkende kracht en verwijdering van de registratie in het CIS-register.

2.11 De consument is van mening dat de toedracht van de aanrijding geen gegronde reden is om de verzekering te beëindigen en de schade niet te vergoeden. De consument heeft geen wettelijke of contractuele verplichtingen jegens de gevolmachtigde geschonden. Hij heeft na het ongeval tijdig alle informatie verstrekt en zijn medewerking verleent.

De gevolmachtigde heeft de auto van de consument ten onrechte zonder zijn toestemming verkocht.

2.12 De consument stelt daarnaast dat de voorwaarden waarop de gevolmachtigde zich beroept vernietigbaar zijn omdat deze bij het aangaan van de overeenkomst niet ter hand zijn gesteld. De voorwaarden zijn daarnaast onredelijk bezwarend en in strijd met de EU Richtlijn 93/13 EEG oneerlijke bedingen.

Het verweer

2.13 De gevolmachtigde voert verweer tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De gevolmachtigde heeft met een beroep op artikel 11 in samenhang met artikel 18 van de voorwaarden de dekking afgewezen en met een beroep op artikel 8 lid 7 van de voorwaarden de autoverzekering en de motorverzekering opgezegd.

3.2 De consument stelt dat de voorwaarden vernietigbaar zijn omdat deze bij het aangaan van de overeenkomst niet ter hand zijn gesteld. De eerste vraag die de commissie moet beantwoorden is daarmee of de voorwaarden ter hand zijn gesteld. Daarna gaat de commissie in op de vraag of de gevolmachtigde dekking heeft mogen weigeren, de verzekeringen van de consument heeft mogen opzeggen en van de schade een melding mocht maken bij de Stichting CIS.

Zijn de voorwaarden ter hand gesteld?

3.3 De commissie overweegt als volgt. Vaststaat dat de correspondentie tussen partijen met instemming van de consument digitaal plaatsvindt. Uit het dossier blijkt ook dat ANWB Verzekeren de e-mails waarmee de voorwaarden als bijlage zijn gestuurd, naar hetzelfde e-mailadres van de consument heeft gestuurd als andere e-mails van de gevolmachtigde en ANWB Verzekeren. Die e-mails zijn door de consument ook beantwoord. De commissie gaat er daarom van uit dat dit e-mailadres juist is en dat de consument de e-mails die naar dit adres worden gestuurd ontvangt en leest. Uit de stukken die de gevolmachtigde heeft overgelegd blijkt dat de ANWB Verzekeren het polisblad en de groene kaart in dezelfde e-mail aan de consument heeft gestuurd als de voorwaarden. Vaststaat ook dat de consument beschikt over de groene kaart en het polisblad. Deze heeft hij namelijk overgelegd als bijlage bij zijn klacht. De commissie gaat er gelet op deze feiten vanuit dat de consument de voorwaarden heeft ontvangen. Het beroep op vernietiging van de voorwaarden slaagt daarom niet.

Heeft de gevolmachtigde de dekking terecht afgewezen?

3.4 De gevolmachtigde heeft de dekking voor de schade van de consument afgewezen omdat de consument de verplichtingen op grond van de verzekeringsovereenkomst en de wet niet is nagekomen en daardoor de redelijke belangen van de gevolmachtigde zijn geschaad. De gevolmachtigde doet beroep op de artikelen 11 en 18 van de voorwaarden en artikel 7:941 van het Burgerlijk Wetboek (BW).

3.5 Volgens de gevolmachtigde heeft de consument na de aanrijding verzuimd om direct de politie te bellen en zijn identiteit kenbaar te maken. In plaats daarvan heeft hij de plaats van het ongeval verlaten, is hij naar huis gegaan en heeft hij pas de volgende ochtend rond 09:00 uur de politie gebeld. De gevolmachtigde stelt dat de consument door deze manier van handelen de belangen van de gevolmachtigde heeft geschaad. De commissie volgt de gevolmachtigde in dit standpunt. Het betoog van de consument komt er in de kern op neer dat hij onder de gegeven omstandigheden niet de gelegenheid had om direct na het ongeval hulpdiensten in te schakelen en dat dat in redelijkheid ook niet van hem kon worden verwacht. Daarnaast stelt hij dat hij wel tijdig met de politie contact heeft opgenomen.

3.6 De commissie oordeelt als volgt. Het staat vast dat de consument na de aanrijding de plaats van het ongeval heeft verlaten. De consument stelt dat zijn telefoon beschadigd was. In het midden kan blijven of dat inderdaad het geval was omdat de omstandigheid dat zijn telefoon het niet deed, niet maakt dat hij naar huis kon gaan. Ook de omstandigheid dat er niet meteen hulpdiensten ter plaatse waren betekent niet dat de consument de plaats van het ongeval kon verlaten en geen redelijke mogelijkheid had om contact te zoeken met de politie. Daarbij speelt mee dat het ongeval plaatsvond op een verkeersplein en dat het niet aannemelijk is dat er geen enkel voorbijgaand verkeer was waaraan de consument hulp kon vragen. Ook is niet aannemelijk dat de consument niet naar een nabijgelegen tankstation had kunnen gaan. De consument stelt dat hij geen tankstation heeft gezien en dat dat blijkt uit de schermprints die hij heeft overgelegd van de locaties op de route die hij heeft gelopen richting zijn huis. Het tijdstip op de schermprints van de locaties is 20:09 uur en 20:10 uur. Dit valt niet te rijmen met het tijdstip waarop het ongeval plaatsvond en waarop de consument richting zijn huis was gelopen. Uit niets blijkt dat de consument zich (ook) in de nacht van het ongeval op de locaties van de schermprints bevond. Daarnaast geldt dat op basis van die schermprints een route over de [straatnaam 2] en [straatnaam 3] in [plaatsnaam] kan worden geconstrueerd. Daarbij wordt de [straatnaam 4] overgestoken en vanaf dat kruispunt is het tankstation zichtbaar. De commissie volgt de gevolmachtigde dat het niet aannemelijk is dat de consument dit tankstation volledig zou hebben gemist als hij bewust op zoek zou zijn geweest naar een plaats vanuit waar hij contact met de politie op zou kunnen nemen. De consument heeft ook toegelicht dat hij uiteindelijk contact heeft kunnen leggen met iemand die hem is komen halen. Niet is gebleken dat die persoon geen functionerend telefoontoestel had en het is niet aannemelijk dat de consument niet met die telefoon met de politie contact had kunnen opnemen.

De verklaringen van de consument roepen bij de commissie de nodige vragen op, die ter zitting door hem niet konden worden beantwoord, omdat hij daar niet is verschenen. Alles in onderlinge samenhang bezien acht de commissie het relaas van de consument niet aannemelijk en is zij van oordeel dat de consument anders had kunnen handelen na het ongeval.

3.7 De consument heeft met zijn handelen de redelijke belangen van de gevolmachtigde geschaad. De gevolmachtigde heeft er namelijk belang bij dat hij juist en volledig wordt geïnformeerd over de schade en de omstandigheden waaronder deze is ontstaan, om te kunnen beoordelen of recht bestaat op uitkering onder de verzekering. In dit geval is relevant dat het een eenzijdig ongeval was, dat midden van de nacht plaatsvond op een verkeersplein waar van alle kanten verkeer komt en waardoor een gevaarlijke situatie was ontstaan voor andere weggebruikers. Het is niet uitgesloten dat de politie zou hebben getest of de consument onder invloed was van alcohol of bedwelmende middelen. In dat geval zou de schade op grond van artikel 18 van de voorwaarden van dekking zijn uitgesloten. Bij de beoordeling van de dekking had de gevolmachtigde er dus belang bij om ook de informatie over het gebruik van alcohol of bedwelmende middelen door de consument te kunnen meenemen. De consument is van mening dat hij wel binnen een redelijke termijn contact met de politie heeft opgenomen maar de commissie volgt de consument daarin niet. De uitkomst van een alcoholtest die pas de volgende ochtend zou zijn gedaan, zegt immers niets over het in het bloed aanwezige alcoholpromillage op het moment van het ongeval. De consument heeft dit onderzoek door het verlaten van de plaats van het ongeval dus feitelijk onmogelijk gemaakt. De consument heeft ook naderhand onvoldoende gedetailleerd verklaard over waar hij die avond is geweest, om nader onderzoek mogelijk te maken. Het nadeel dat de gevolmachtigde hierdoor ondervindt is voldoende klemmend om daaraan het verval van recht op uitkering te verbinden.[1]

3.8 Het bovenstaande brengt mee dat de gevolmachtigde niet verplicht is om dekking te verlenen voor de schade aan de auto door de aanrijding en € 1.611,66 voor de huur van een vervangende auto niet aan de consument te vergoeden.

Verkoop van de beschadigde auto

3.9 De consument stelt dat de gevolmachtigde de beschadigde auto zonder zijn toestemming heeft verkocht. Hij heeft niet gemotiveerd wat hij met dit klachtonderdeel wil bereiken. De gevolmachtigde heeft deze stelling van de consument bovendien gemotiveerd betwist door er onder meer op te wijzen dat de consument telefonisch heeft ingestemd met de waarde, bij brief van 5 april 2023 is geïnformeerd over het vervolg en zelf de autopapieren naar het herstelbedrijf heeft gebracht om de verkoop van de auto in gang te zeggen. De commissie stelt vast dat de consument hierop bij repliek niet is ingegaan.

[1] GC Kifid 2020-068, GC Kifid 2020-1037, Rechtbank Midden-Nederland ECLI:NL:RBMNE:2015:1828.

De commissie oordeelt dat voor zover dit klachtonderdeel zou moeten leiden tot het verlenen van dekking of het vergoeden van zijn schade, deze vordering reeds om de hierboven genoemde redenen niet toewijsbaar is. De consument heeft bovendien onvoldoende aannemelijk gemaakt dat de gevolmachtigde de auto zonder zijn toestemming heeft verkocht.

Heeft de gevolmachtigde de verzekeringen van de consument mogen beëindigen?

3.10 De gevolmachtigde heeft de autoverzekering beëindigd omdat sprake was van een vertrouwensbreuk doordat de consument belangrijke informatie met betrekking tot zijn claim niet aan de gevolmachtigde heeft doorgegeven. In dit geval was evenwel sprake van een beschadigde auto die door een opkoper is overgenomen. Gelet op de brief van de verzekeraar van 5 april 2023 is de verzekering ook om die reden beëindigd. De commissie ziet alleen daarom al geen aanleiding te beslissen dat de verzekering moet worden hersteld.

3.11 Dit laat onverlet de vraag of de gevolmachtigde de autoverzekering tussentijds met een beroep op artikel 8 van de voorwaarden op grond van een vertrouwensbreuk mocht beëindigen. Een verzekering kan ingevolge artikel 7:940 lid 3 BW worden beëindigd op in de overeenkomst vermelde gronden die van dien aard zijn dat voortzetting van de overeenkomst in redelijkheid niet van de verzekeraar kan worden gevergd.

3.12 De commissie volgt de gevolmachtigde in het standpunt dat door toedoen van de consument een vertrouwensbreuk met de gevolmachtigde is ontstaan. Een verzekeraar, of zoals in dit geval de gevolmachtigde namens de verzekeraar, moet erop kunnen vertrouwen dat een verzekerde zo handelt na een eenzijdig ongeval, dat de verzekeraar in staat wordt gesteld die schade te onderzoeken en de dekking te beoordelen. De handelwijze van de consument heeft de gevolmachtigde hierin belemmerd en dit schaadt het vertrouwen. De consument heeft de plaats van het ongeval namelijk verlaten voordat de politie ter plaatse onderzoek heeft kunnen doen naar de toedracht en de verklaringen van de consument over de toedracht en over zijn handelen daarna zijn niet aannemelijk. Van de gevolmachtigde kan in dit geval in redelijkheid niet worden gevergd dat hij de verzekeringsovereenkomst voortzet. Dat de consument als gevolg van de opzegging moeite heeft met het sluiten van een nieuwe verzekering, maakt dit niet anders.

3.13 Naar aanleiding van het schadevoorval heeft de gevolmachtigde ook de motorverzekering van de consument tussentijds beëindigd. Volgens artikel 7:940 lid 3 BW moet een verzekeraar daarbij een opzegtermijn van twee maanden in acht nemen. Door de verzekering in zijn brief van 26 juni 2023 per 3 juli 2023 te beëindigen is de termijn van twee maanden niet in acht genomen. De gevolmachtigde heeft dit in zijn brief van 1 augustus 2023 erkend en aangeboden de verzekering in kracht te herstellen zodat de consument in de periode tot de contractvervaldatum zelf de verzekering kon beëindigen en een andere motorverzekering kon sluiten.

Omdat de gevolmachtigde hiermee heeft aangeboden de tussentijdse beëindiging ongedaan te maken, heeft de consument geen belang meer bij de vordering tot herstel van de motorverzekering. Het was aan de consument om van die mogelijkheid gebruik te maken.

CIS-melding

3.14 De gevolmachtigde heeft een neutrale melding van de schade opgenomen in het Centraal Informatie Systeem (CIS). Hierop zijn het CIS Privacyreglement 2018 en het CIS Gebruikersprotocol 2018 van toepassing. De onderhavige melding bij CIS is een zogenoemde 'ongekleurde claimmelding' als bedoeld in artikel 13 lid 1 sub a van het CIS Gebruikersprotocol. Deze registratie geldt als feitelijke weergave van de claim, zonder informatie over schuld of aansprakelijkheid van de betrokkene. Op grond van artikel 2 van het CIS Privacyreglement mogen de gegevens van natuurlijke personen worden verwerkt die zijn betrokken bij een gemelde claim op een verzekering. De commissie ziet daarom geen aanleiding te oordelen dat deze melding moet worden ingetrokken. De vordering tot verwijdering van deze melding zal daarom worden afgewezen.

Ambtshalve toetsing

3.15 Voor de beoordeling van de klacht zijn de artikelen 8 lid 7, 11 en 18 van de voorwaarden van belang. De consument heeft een beroep op vernietiging van de voorwaarden gedaan omdat de voorwaarden onredelijk bezwarend zijn en in strijd met de EU Richtlijn 93/13 EEG oneerlijke bedingen. De commissie stelt vast dat de consument dit beroep op vernietiging niet heeft onderbouwd en overigens niet kan slagen. Deze bedingen zijn door de commissie getoetst aan het Europese en Nederlandse (consumenten)recht waarvoor ambtshalve toetsing geldt en de commissie acht deze bedingen niet in strijd met deze regelgeving.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is niet-bindend. Tegen deze uitspraak staat geen beroep open bij de Commissie van Beroep Kifid. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak 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 oktober 2023, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

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

Bijlage - Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

Voorwaarden ANWB Autoverzekering AUT ANF (06-19)

Artikel 8. Wanneer mogen wij de verzekering opzeggen?
(...)
7. Als er sprake is van een vertrouwensbreuk.
(...)

Artikel 11. Wat verwachten wij van jou bij een schade?
Wij verwachten dat je de schade kunt aantonen of ten minste aannemelijk kunt maken. Bij inbraak, diefstal, beroving, vandalisme, relletjes of een ander strafbaar feit vragen wij jou om aangifte te doen bij de politie. Verder verwachten wij dat je de schade zoveel mogelijk beperkt en dat je geen handelingen verricht die onze belangen kunnen schaden.
Hieronder verstaan wij in ieder geval:
(...)
Om de schade snel te kunnen afwikkelen, vragen wij jou om:
- De schade zo snel mogelijk bij ons te melden.
- Ons op tijd te voorzien van alle relevante informatie.
(...)
- Jouw volledige medewerking te verlenen en onze aanwijzingen op te volgen.
(...)

Artikel 18. Wanneer vergoeden wij niet?
1. Bij schade ontstaan en/of verergerd door:
(...)
b. Opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid en al dan niet bewuste merkelijke schuld (...)
2. Bij schade als:
a. Als je onder invloed van alcohol, medicijnen, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen verkeerde.
b. Het samenhangt met een misdrijf dat je pleegt.
c. De bestuurder weigerde om mee te werken aan een bloedonderzoek of een ander onderzoek ter vaststelling van het bedoelde gehalte of gebruik bij punt a.
(...)
3. Als je je niet houdt aan je verplichtingen uit deze overeenkomst en daardoor onze belangen schaadt.

Burgerlijk Wetboek

Artikel 7:940 van het Burgerlijk Wetboek

Lid 3. Indien de verzekeraar de bevoegdheid heeft bedongen de overeenkomst tussentijds op te zeggen, komt de verzekeringnemer een gelijke bevoegdheid toe. Tenzij jegens hem is gehandeld met het opzet tot misleiding neemt de verzekeraar onderscheidenlijk de verzekeringnemer daarbij een termijn van twee maanden in acht. Indien een verzekering dekking biedt tegen schade veroorzaakt door risico's als bedoeld in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht, kan, bij de verwezenlijking van een dergelijk risico of bij een dreiging van het ophanden zijn daarvan, de verzekeraar onderscheidenlijk de verzekeringnemer in afwijking van deze termijn van twee maanden, de overeenkomst met inachtneming van een termijn van zeven dagen opzeggen. De verzekeraar kan slechts tussentijds opzeggen op in de overeenkomst vermelde gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de verzekeraar kan worden gevergd.

Artikel 7:941 van het Burgerlijk Wetboek

Lid 1. Zodra de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde van de verwezenlijking van het risico op de hoogte is, of behoort te zijn, is hij verplicht aan de verzekeraar de verwezenlijking te melden. Dit geschiedt zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is.
Lid 2. De verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn de verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen welke voor deze van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.
Lid 3. Indien door de tot uitkering gerechtigde een verplichting als bedoeld in de leden 1 of 2 niet is nagekomen, kan de verzekeraar de uitkering verminderen met de schade die hij daardoor lijdt.
Lid 4. De verzekeraar kan het vervallen van het recht op uitkering wegens niet-nakoming van een verplichting als bedoeld in de leden 1 en 2 slechts bedingen voor het geval hij daardoor in een redelijk belang is geschaad.
Lid 5. Het recht op uitkering vervalt indien de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een verplichting als bedoeld in de leden 1 en 2 niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, behoudens voor zover deze misleiding het verval van het recht op uitkering niet rechtvaardigt.

CIS Gebruikersprotocol 2018

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.
(...)

CIS Privacyreglement 2018

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 AVG 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;
b. die verantwoordelijkheid dragen ten aanzien van rechtspersonen die betrokken zijn of zijn geweest bij een ingediende claim;
c. die een verzekering is opgezegd wegens een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van zijn contractuele verplichtingen;
d. ten aanzien waarvan verwijzingsgegevens zijn opgenomen in het Extern Verwijzingsregister (EVR) conform het PIFI;
e. tegen wie een onherroepelijk voor tenuitvoerlegging vatbaar geworden ontzegging van de bevoegdheid motorrijtuigen te besturen is uitgesproken.

Artikel 4 Soort gegevens die verwerkt worden en wijze van verkrijging

1. In de CIS databank worden de volgende soorten van gegevens verwerkt:
(...)
C. Meldinggegevens:
I. naam verzekeraar (risicodrager);
II. naam afhandelaar (risicodrager of gevolmachtigde);
III. naam afdeling;
IV. meldingsoort;
V. branche, inclusief aanduiding co-assurantie; 12 9/9
VI. meldingreden, ingangsdatum, einddatum;
VII. schadenummer, dossiernummer, polisnummer;
VIII. referentiedatum en datumsoort, bijvoorbeeld de schadedatum;
IX. schadeoorzaak en schadeland;
X. aanduiding aangifte politie;
XI. (schade)bedragen en muntsoort:
a. gereserveerd bedrag;
b. werkelijk schadebedrag;
c. feitelijk uitgekeerd schadebedrag;
XII. overlijdensgegevens (alleen ingeval van levensverzekering);
(...)