Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr 2021-1025 (mr. dr. K. Engel, voorzitter, mr. A. Boer, mr. G.R.B. van Peursem, leden en mr. I.M.L. Venker, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 28 oktober 2020
Ingediend door	: De consument
Tegen	: AEGON Schadeverzekering N.V., gevestigd te Den Haag, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	: 3 december 2021
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen
Bijlage	: Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de algemene voorwaarden

Samenvatting

Inboedelverzekering. De consument heeft een claim ingediend op haar inboedelverzekering voor diefstal van inboedel uit haar woning. Zij heeft, na het verzoek van de verzekeraar om foto's te overleggen van de als gestolen opgegeven goederen, foto's toegestuurd van onder meer een Nikon camera en een iPad mini. Uit onderzoek van de verzekeraar is gebleken dat de foto's zijn gemaakt na de diefstal, in de woning van de consument. De consument heeft hier geen aannemelijke verklaring voor gegeven. Verzekeraar heeft voldoende aangetoond dat de consument het opzet had de verzekeraar te misleiden om een uitkering te ontvangen waarop zij geen recht had. De verzekeraar heeft terecht de claim afgewezen, de verzekering opgezegd, de persoonsgegevens van de consument geregistreerd in het Incidentenregister en het EVR. De commissie ziet wel aanleiding de onderzoekskosten te matigen.

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 om: 1) de klacht van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de e-mail van de vertegenwoordiger van de consument waarin hij laat weten zijn stellingen te handhaven en op de zitting het standpunt zal toelichten.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 27 september 2021. Op de hoorzitting was de consument aanwezig, samen met haar advocaat de heer mr. M. de Bluts. De verzekeraar was eveneens aanwezig.

1.3 De consument heeft geen keuze gemaakt tussen bindend en 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 haar inboedelverzekering bij de verzekeraar een claim ingediend voor schade door inbraak met diefstal van inboedel op 2 september 2019. Zij heeft hiervoor op 4 september 2019 een schadeformulier ingevuld. Daarop staat dat de inbraak plaatsvond op 2 september 2019 tussen 8:00 uur en 10:00 uur. De consument heeft als gestolen opgegeven: een laptop, sieraden, een Rolex horloge, PlayStation 4, Apple MacBook, Apple iPad mini, twee Parajumpers jassen, Jacky jas, een Panasonic camera, een Rayban zonnebril, een Gucci tas, een Canon camera en contant geld.

2.2 De verzekeraar heeft een expert opdracht gegeven de schade vast te stellen. De expert heeft per e-mail van 4 september 2019 om 11:48 uur de consument gevraagd om nadere stukken toe te sturen, waaronder het politierapport met goederenbijlage, foto's van de braakschade en een lijst met gestolen items die de consument heeft geclaimd met aankoopdata en aankoopprijs en zo mogelijk aankoopnota's of ander bewijs van het voormalig bezit en de geclaimde waarde. De consument heeft per e-mail van 4 september 2019 om 20:20 uur foto's en bonnen toegestuurd die ze kon vinden en de volgende toelichting gegeven:

"I bon staat op naam van mijn vader [naam vader] dit was een cadeau aan mij.
Mijn HP laptop heb ik via mijn werk aangeschaft omdat ik een opleiding volg via een laptop plan, mijn school opdrachten en mijn werk opdrachten stonden daar op wat ik nu kwijt ben.
De rolex horloge is met doos en bon weggenomen.
mijn ketting heb ik ook geen bon meer van
de tablet en playstation heb ik ook op een foto staan daar heb ik ook helaas geen bon van"

De consument heeft in de bijlagen onder meer een foto van de onderzijde van een Nikon camera toegestuurd en een foto van een kind met een iPad.

2.3 De expert heeft de consument per e-mail van 5 september 2019 gevraagd of de toegestuurde foto 'camera canon.jpg' een foto is van de gestolen camera die de consument claimt. De consument heeft diezelfde dag geantwoord: *"Ja klopt de foto is van de canon camera. (…)"*

2.4 Naar aanleiding van de claim en de door de consument toegestuurde foto's van de goederen die zij als gestolen heeft opgegeven, heeft de verzekeraar I-Tek B.V. opdracht gegeven de claim te onderzoeken. Tussen de onderzoeker en de consument heeft twee keer een gesprek plaatsgevonden.

2.5 Na het eerste interview, dat op 1 oktober 2019 plaatsvond, heeft de onderzoeker per e-mail van 4 oktober 2019 zijn eerste bevindingen aan de verzekeraar meegedeeld. Hierin staat:

"Kort samengevat verklaarde verzekerde het navolgende;
(…)
Met betrekking tot als ontvreemd geclaimde zaken:
(…)
- *De iPad mini is ongeveer 3 jaar geleden gekocht bij de MediaMarkt in Zoetermeer. Zij toonde het doosje. De factuur heeft zij niet meer. De foto waarop haar dochter met de IPad zichtbaar is zal zij ook ter beschikking stellen. Wij hebben gepoogd om in te loggen op de Apple ID om mogelijk de Macbook en de iPad te traceren, maar het lukte haar niet. Ook na password reset lukte het haar niet.*
- *(…)*
- *De Panasonic camera was een soort Handy cam die zij ook had gekocht bij de MediaMarkt. De bon van MediaMarkt die zij aan de schade-expert ter beschikking had gesteld had betrekking op de aankoop van de Panasonic camera.*
- *De Canon camera was ergens in 2015 door haar gekocht bij MediaMarkt. De foto van de camera die zij ter beschikking heeft gesteld is een foto van de weggenomen camera.*

(…)

Korte bevindingen uit foto's en facturen en bonnen:
- *Naast de foto van de Nikon camera, wat volgens verzekerde een Canon camera is, lijkt uit de eigenschappen van de foto van het kind met de iPad mini dat die foto is gemaakt na de geclaimde schadedatum.*
- *De bon van MediaMarkt, waarvan zij verklaart die te hebben ontvangen bij de aankoop van de Panasonic Handy cam, heeft betrekking op een Sony Handy cam!*

(…)

2.6 In opdracht van I-Tek heeft Digitale Opsporing een foto-onderzoek verricht. Hiervan is op 7 november 2019 rapport uitgebracht. Digitale Opsporing heeft twee foto's onderzocht die de consument heeft toegestuurd en waarop volgens haar gestolen goederen staan. Op één van de foto's is een Nikon camera te zien. De foto is gemaakt met een Apple iPhone 7 met software 12.4. De bestandsnaam van de foto is 'camera canon.jpg'. Deze bestandsnaam wijkt af van de standaardbenaming zoals deze wordt geformuleerd door een Apple iPhone 7. De foto is volgens het onderzoek van Digitale Opsporing genomen op 4 september 2019 om 13:39:51 uur in de omgeving van het woonadres van de consument.

In het rapport staat de volgende toelichting:

"Zowel het opname apparaat als de opnamedatum en tijd zijn onderdeel van de EXIF metadata en worden niet beïnvloed door het kopiëren, verplaatsen dan wel doorsturen en/of ontvangen van een foto."

Verder staat in het rapport over de opnamedatum van de foto van de Nikon camera:

"Uit analyse van de metadata komt softwareversie 12.4 naar voren, dit betreft de versie van het besturingssysteem van een Apple iPhone. Deze versie van het besturingssysteem is op 22 juli 2019 wereldwijd uitgebracht. De foto is dus in ieder geval na 22 juli 2019 genomen."

2.7 Op 21 november 2019 heeft de onderzoeker de consument een tweede keer geïnterviewd. In de verklaring staat onder meer:

(O = opmerking; V = vraag; A = antwoord)
"(…)
O: door u is verklaard dat er bij de inbraak een fotocamera van het merk Canon is weggenomen en dat de door u ter beschikking gestelde foto een foto betreft van de camera die is weggenomen. Op de foto is echter een camera van het Merk Nikon afgebeeld.
V: Wat is uw reactie op bovenstaande bevinding?
A: Deze foto heb ik zelf een keer gemaakt. Ik heb dat gedaan omdat ik van mijn tussenpersoon altijd heb vernomen dat ik zoveel mogelijk foto's moet maken van zaken. Mevrouw [naam 1] bevestigt dat u ook. Deze foto zit overigens niet in het dossier van mijn tussenpersoon. Ik was echt in de veronderstelling dat het een fotocamera van het merk Canon was. Ik zie nu ook dat het een Nikon camera is. De camera die op de foto staat is wel de camera die is weggenomen bij de inbraak. Ik heb die foto gemaakt met mijn mobiele telefoon. Ik gebruikte die camera vooral bij wedstrijden van mijn dochters.

O: De door u ter beschikking gestelde originele foto van de Nikon fotocamera is ten behoeve van het onderzoek ter beschikking gesteld aan Digitale Opsporing B.V., een bedrijf dat is gespecialiseerd in digitaal onderzoek. Uit het door hen ingestelde onderzoek naar de bestandsgegevens (Exif-gegeven) is gebleken dat de foto is vervaardigd op 4 september 2019, 13:39:49 uur in de omgeving van (…) te Zoetermeer en derhalve is vervaardigd na de door u geclaimde schadedatum van 2 september 2019.
V: Wat is u reactie op het feit dat de door u ter beschikking gestelde foto van de fotocamera, die volgens uw opgave bij de inbraak is weggennomen, is vervaardigd na schadedatum?
A: Ik verklaar u dat de datum en tijdstip niet kunnen kloppen. Ik was toen namelijk aan het werk. De camera is weggenomen en ik weet niet waarom die datum naar boven is gekomen.

Ik zal ook voor u uitzoeken of ik inderdaad op die datum en dat tijdstip aan het werk was. Ik begrijp van u dat dit ook met zich meebrengt dat u navraag kunt doen bij mijn leidinggevende. Ik kan nu niet zien of ik die dag en dat tijdstip daadwerkelijk aan het werk was. Ik heb die foto al zeker een jar gelden gemaakt. Ik zal mijn rooster van 4 september 2019 aan u ter beschikking stellen en ik geef u toestemming om dat te verifiëren.

V: Naar aanleiding van de bovenstaande bevindingen kan niet anders worden geconcludeerd dan dat u door u met betrekking tot een aantal zaken aantoonbaar een onwaarachtige opgave is gedaan en derhalve de geloofwaardigheid van de gehele schadeclaim in twijfel kan worden getroffen en er sprake is van een frauduleuze claim. Wat is hierop uw reactie?
A: Ik begrijp dat u dit denkt. Ik begrijp ook dat ik eerder openheid had moeten geven ten aanzien van een aantal zaken en het verblijf van mijn ex-partner in mijn woning. De inbraak heeft echter daadwerkelijk plaatsgevonden en de zaken die door mij als ontvreemd zijn opgegeven zijn ook daadwerkelijk weggenomen. Ik ben daar 100% zeker van.
(…)"

2.8 Naar aanleiding van het tweede interview van I-Tek en de verklaring van de consument dat zij op het moment dat de foto was gemaakt aan het werk was, is aan de werkgever van de consument bewijs gevraagd dat de consument op dat moment aan het werk was. De advocaat van de consument heeft op 21 juni 2020 onder meer een verklaring toegestuurd namens de werkgever dat de consument op 4 september 2019 van 12:00 uur tot 16:00 uur aanwezig was op haar werk.

2.9 De verzekeraar heeft de consument bij brief van 24 november 2020 geïnformeerd over zijn standpunt over de claim. De verzekeraar stelt dat de consument bij het indienen van de claim de verzekeraar opzettelijk heeft proberen te misleiden om een uitkering te krijgen waarop zij geen recht heeft. De consument heeft volgens de verzekeraar over een deel van de claim aantoonbaar onjuist verklaard en van een deel van de claim het voormalig bezit niet aangetoond. De verzekeraar heeft de claim afgewezen, de verzekering beëindigd en de persoonsgegevens van de consument op 1 oktober 2019 voor de duur van acht jaar, tot 1 oktober 2027, geregistreerd in het Incidentenregister. De incidentenregistratie is gemeld bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars. De verzekeraar heeft de persoonsgegevens op 24 november 2020 ook opgenomen in het Extern Verwijzingsregister (EVR). Deze registratie wordt eveneens op 1 oktober 2027 verwijderd. De verzekeraar heeft de consument ook meegedeeld dat hij de onderzoeks-kosten van € 6.118,82 van de consument terugvordert.

De klacht en vordering

2.10 De consument vordert uitkering onder de verzekering voor de schade door diefstal van inboedel. Zij vordert daarnaast dat de verzekeraar de registratie van haar persoonsgegevens in het Incidentenregister en het EVR en de melding daarvan aan het CBV verwijdert. Tot slot vordert zij dat zij de onderzoekskosten niet hoeft te betalen.

2.11 In de kern heeft de consument aangevoerd dat de verzekeraar zijn stelling dat de consument hem opzettelijk zou hebben misleid niet kan bewijzen. Ten aanzien van het moment waarop de foto's zijn gemaakt, stelt de consument dat zij op dat moment aan het werk was en niet thuis was en dat zij daarom de foto's niet kan hebben gemaakt. Ten aanzien van de geclaimde Panasonic camera en de Canon camera heeft de consument zich aanvankelijk vergist in het merk. Met de foto en factuur die zij heeft toegestuurd moet dit geacht worden te zijn rechtgezet. Ook ten aanzien van de geclaimde jassen heeft de consument zich aanvankelijk vergist in de kleur en het model. Dit neemt niet weg dat zij wel over de betreffende jassen beschikte.

2.12 De verzekeraar heeft onderzoekskosten van de consument gevorderd maar deze kosten zijn niet onderbouwd en niet redelijk. Ten aanzien van de registraties geldt dat daarvoor geen grond is en dat de verzekeraar geen zorgvuldige afweging van de belangen heeft gemaakt. De consument houdt de verzekeraar verantwoordelijk voor eventuele schade doordat haar de mogelijkheid is ontnomen verzekeringen te sluiten.

Het verweer

2.13 De verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd.

- De consument heeft vergoeding geclaimd van goederen die niet waren gestolen. Dat zij zich hiervan bewust was blijkt uit het feit dat zij de foto's zelf na de beweerdelijke diefstal heeft gemaakt. Omdat de consument het opzet had de verzekeraar te misleiden, heeft zij geen recht op uitkering. De registraties van haar persoonsgegevens zijn daarom terecht.
- De consument heeft ter onderbouwing van het eerdere bezit van de iPad mini en een Nikon camera foto's toegestuurd die twee dagen ná de inbraak/diefstal zijn gemaakt, in serie en kort na een verzoek van de verzekeraar om foto's aan te leveren. De iPad mini en de Nikon camera zijn dus niet op 2 september 2019 gestolen. De consument heeft niets gesteld en niet onderbouwd waaruit volgt dat de Exif gegevens van de foto's niet juist zijn en dit ligt, gelet op de uitspraak van de Geschillencommissie 2019-1052 wel op haar weg. Dit betekent dat van de juistheid van de Exif gegevens moet worden uitgegaan.
- De consument heeft aanvankelijk ook verschillende andere goederen als gestolen opgegeven, maar uit het onderzoek van I-Tek blijkt dat dit onjuist was. Het gaat hierbij onder meer om een Canon camera, een Panasonic camera, twee Parajumper jassen en een zwarte jas van Donna Guy. Deze goederen zijn niet gestolen en de consument heeft dit ook erkend, maar pas na confrontatie door de onderzoeker.

Ten aanzien van de andere goederen heeft de consument wisselend verklaard. Zij heeft de verklaringen steeds aangepast nadat zij werd geconfronteerd met de onjuistheid van die verklaringen.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De commissie zal eerst beoordelen of de consument recht heeft op uitkering voor de schade door diefstal van inboedel en of de verzekeraar de verzekering mocht opzeggen. Daarna beoordeelt de commissie of de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument heeft mogen registreren in de diverse registers. Tot slot geeft de commissie antwoord op de vraag of de verzekeraar bij de consument de kosten mocht vorderen die hij heeft gemaakt om te onderzoeken of de consument heeft gefraudeerd.

De dekking onder de verzekering

3.2 De verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat de consument hem opzettelijk onjuiste informatie heeft gegeven over als gestolen opgegeven goederen om een hogere schade-uitkering te krijgen dan waarop zij recht heeft. De verzekeraar heeft een beroep gedaan op artikel 7:941 lid 5 van het Burgerlijk Wetboek (BW).

Juridisch kader

3.3 Op grond van artikel 7:941 van het BW is, kort gezegd, de verzekeringnemer verplicht de verzekeraar alle gegevens te verschaffen die van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen (lid 2) en vervalt het recht op uitkering als de verzekeringnemer die verplichting niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden (lid 5). De commissie moet dus beoordelen of de consument de verzekeraar onjuiste gegevens heeft verstrekt met het doel een schade-uitkering te krijgen waarop zij geen recht heeft.[1]

3.4 De hoofdregel is dat het op de weg van de verzekeraar ligt om te stellen, en zo nodig te bewijzen, dat de consument opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven met als doel een hogere schade-uitkering te ontvangen dan waarop zij recht had.

[1] Zie overweging 3.1.5 van de volgende uitspraak van de Hoge Raad: HR 21 februari 2020, ECLI:NL:2020:311. Hierin heeft de Hoge Raad het volgende overwogen: "Het voorgaande brengt mee dat bij de beantwoording van de vraag of de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde met de schending van de in art. 7:941 lid 2 BW bedoelde mededelingsplicht het opzet heeft gehad de verzekeraar te misleiden, dient te worden onderzocht of daarbij de bedoeling heeft voorgezeten de verzekeraar te bewegen tot het verstrekken van een uitkering die hij zonder die schending niet zou hebben verstrekt." Deze uitspraak is te vinden op www.rechtspraak.nl.

Beoordeling

3.5 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar hierin is geslaagd. Dit oordeel licht de commissie als volgt toe.

De consument heeft zich aan opzettelijke misleiding schuldig gemaakt

3.6 De consument heeft op 4 september 2019 bij de verzekeraar een claim ingediend voor schade door diefstal van inboedel die op 2 september 2019 heeft plaatsgevonden. De verzekeraar heeft de consument vervolgens, op 4 september 2019 om 11:48 uur, per e-mail gevraagd om stukken toe te sturen ter onderbouwing van de schade en om aan te tonen dat zij de geclaimde goederen daadwerkelijk in bezit heeft gehad. Vervolgens heeft de consument diezelfde dag, om 20:20 uur, per e-mail foto's toegestuurd van onder meer een iPad mini en een Nikon camera met de verklaring dat deze goederen zijn gestolen. Deze verklaring is in strijd met haar schadeopgave waarin stond dat een camera van het merk Canon was gestolen. Uit het onderzoek van de foto's dat de verzekeraar heeft laten doen, blijkt dat de foto's, volgens de metadata, zijn gemaakt op 4 september 2019 om 13:39 uur en om 14:26 uur in de buurt van de woning van de consument. Dit betekent dat de als gestolen opgegeven goederen nog in het bezit van de consument moeten zijn geweest. Ook volgt hieruit dat de consument de foto's heeft gemaakt na het verzoek van de verzekeraar om toezending van foto's en deze vervolgens aan de verzekeraar heeft toegestuurd.

3.7 De consument heeft hier tegenin gebracht dat zij de metadata niet kan verklaren maar dat de bevindingen over de metadata van de foto's niet waar kunnen zijn. Zij stelt daartoe dat zij de foto's niet gemaakt kan hebben omdat zij op dat moment op haar werk was. Ter onderbouwing van deze stelling heeft zij verklaringen van een vriendin, een collega en haar werkgever overgelegd met het rooster van haar werktijden. Daaruit kan worden afgeleid dat de consument op 4 september 2019 van 12:00 tot 16:00 op haar werk was ingeroosterd. Hieruit volgt echter niet dat de consument daadwerkelijk op haar werk was en het toestel waarmee de foto's zijn gemaakt, een iPhone 7 waarvan de consument stelt dat het haar toestel is, op dat moment ook bij zich had. Hieruit volgt dus ook niet dat de metadata van de foto's, waaronder de datum waarop de foto's zijn gemaakt, niet juist zijn. Als de verklaring van de consument dat zij op haar werk was juist is, kan haar verklaring, gelet op de metadata, dat zij de foto's zelf heeft gemaakt niet kloppen. De foto's zijn immers in (de buurt van) haar woning gemaakt met de telefoon van de consument.

3.8 Op de zitting heeft de consument als nieuw verweer aangevoerd dat de foto's door haar ex-partner naar haar zijn gestuurd. Zij had de foto van de camera ongeveer anderhalf jaar eerder met haar eigen telefoon gemaakt en aan haar ex-partner gestuurd. Omdat er een beschadiging aan de lens was en zij het toestel wilde laten maken had zij destijds een foto gemaakt van de specificaties. Naar aanleiding van de diefstal van 2 september 2019 heeft zij haar ex-partner gevraagd of hij de foto aan haar wilde sturen.

Dat heeft hij die middag op 4 september 2019 gedaan en de consument heeft de foto's vervolgens na haar werk aan de verzekeraar gestuurd. De stelling van de consument dat zij de foto zelf ongeveer anderhalf jaar geleden heeft gemaakt, kan echter ook niet juist zijn. Uit de metadata blijkt namelijk dat de foto is gemaakt met de softwareversie iOS 12.4 voor de iPhone. Deze versie is pas op 22 juli 2019 uitgebracht zodat de foto niet vóór die datum kan zijn gemaakt. Bovendien wijzigen de metadata van de foto niet wanneer de foto wordt doorgezonden. De uitleg dat haar ex-partner haar de foto's op 4 september 2019 *had toegezonden*, is dus geen verklaring voor de metadata waaruit volgt dat de foto's op 4 september 2019 *zijn gemaakt*.

3.9 De commissie heeft geen aanleiding om niet uit te gaan van de bevindingen van de deskundigen en van de juistheid van de metadata van de foto's. De consument heeft de juistheid van de metadata niet voldoende steekhoudend (bijvoorbeeld met een technische onderbouwing) weersproken. Zij heeft in dat kader nog aangevoerd dat zij het rapport van Digitale Opsporing pas in de procedure bij Kifid heeft gekregen en niet weet hoe zij een contra-expertise moet laten verrichten, maar dit baat haar niet. De consument had het rapport reeds lange tijd in haar bezit toen haar klacht op de zitting van de commissie werd behandeld en zij werd bijgestaan door een advocaat. Zij heeft na het verweer van de verzekeraar geen gebruik gemaakt van de gelegenheid een schriftelijke reactie in te dienen. Er was dus voldoende gelegenheid om gemotiveerd te stellen, al dan niet door raadpleging van een deskundige, dat de metadata niet juist waren. Hetgeen de consument wel heeft aangevoerd is, zo volgt uit het vorenstaande, niet voldoende en dat sprake is van een vergissing door de stress van de inbraak is, zo volgt eveneens uit het vorenstaande, ook niet aannemelijk.

3.10 De verzekeraar heeft ter onderbouwing van zijn stelling dat de consument hem opzettelijk heeft geprobeerd te misleiden ook op andere onwaarheden en tegenstrijdigheden in de claim en de verklaringen van de consument gewezen. Hierop gaat de commissie verder niet in nu uit het voorgaande al blijkt dat de consument haar claim niet naar waarheid heeft ingediend.

3.11 De commissie is gelet op het vorenstaande van oordeel dat de verzekeraar voldoende heeft aangetoond dat de consument na de diefstal foto's heeft gemaakt van de als gestolen opgegeven goederen teneinde een uitkering te ontvangen waarop geen recht bestaat. De verzekeraar mag in deze zaak op grond van de wet (artikel 7:941 lid 5 BW) uitkering weigeren.

Beëindiging verzekering

3.12 De verzekeraar heeft de inboedelverzekering van de consument op grond van artikel 1.7.3 van de polisvoorwaarden opgezegd met als reden dat de consument fraude heeft gepleegd door opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken te geven.

Hiervoor heeft de commissie overwogen dat is komen vast te staan dat de consument opzettelijk heeft gehandeld met het doel de verzekeraar te misleiden. Gelet daarop en artikel 7:940 lid 3 laatste zin BW heeft de verzekeraar de verzekering van de consument tussentijds mogen beëindigen. De vordering tot herstel van de verzekering wordt daarom afgewezen.

De externe registraties

3.13 Elke verzekeraar houdt zelf een Incidentenregister bij. Daarin maakt de verzekeraar een melding aan waarin hij het incident omschrijft. Alleen medewerkers van de afdeling veiligheidszaken van een verzekeraar hebben toegang tot dit systeem. Toch kan deze registratie een beperkte externe werking hebben, omdat deze informatie onder voorwaarden met andere verzekeraars kan worden uitgewisseld. De verzekeraar kan daarnaast besluiten om andere verzekeraars te waarschuwen door de persoonsgegevens van de persoon die bij het incident was betrokken op te nemen in het EVR, een systeem waar alle verzekeraars toegang toe hebben. Medewerkers van andere financiële instellingen kunnen daardoor achterhalen of er over iemand een melding is opgenomen in het Incidentenregister van de verzekeraar. Vervolgens kunnen zij de informatie over het incident opvragen bij de verzekeraar die de melding heeft opgenomen in zijn incidentenregister. Het gevolg hiervan kan zijn dat niet alleen de verzekeraar die tot opname in het EVR is overgegaan, maar ook andere verzekeraars hun (financiële) diensten aan de betrokkene, in dit geval de consument, zullen weigeren. Beide registers hebben dus (beperkte) externe werking, hoewel opname in het incidentenregister alleen minder verstrekkend is dan wanneer ook een melding in het EVR is gedaan.

3.14 Omdat deze registraties dus grote gevolgen hebben voor consumenten, is de commissie van oordeel dat verzekeraars niet zonder goede reden persoonsgegevens mogen opnemen in de genoemde registers. Er worden dan ook terecht hoge eisen worden gesteld aan die reden(en).[2] De eisen voor registratie in het Incidentenregister en het EVR zijn opgenomen in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (hierna: 'het Protocol', zie bijlage).

3.15 De commissie toetst eerst of de opname in het EVR terecht en proportioneel is. Omdat de gegevens in het EVR zijn gekoppeld aan het incident dat in het Incidentenregister staat, is de incidentenregistratie toegestaan zolang de melding in het EVR is toegestaan[3]. Als de melding in het EVR niet is toegestaan worden beoordeeld of de incidentenregistratie wel mag worden gehandhaafd.

---

[2] Zie o.a. Hof Arnhem-Leeuwarden 26 januari 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:494, r.o. 4.3, te vinden op www.rechtspraak.nl, en GC Kifid 2017-717 onder 4.2, te vinden op www.kifid.nl.

[3] Artikel 5.1.1 van het Protocol.

De registratie in het EVR

3.16 Artikel 5.2.1 van het Protocol bepaalt onder welke voorwaarden persoonsgegevens mogen worden opgenomen in het EVR. Vereist is dat er een zwaardere verdenking tegen de consument bestaat dan alleen maar een redelijk vermoeden van schuld aan de fraude.[4] Dit betekent dat een verdenking van fraude alleen niet genoeg is; hier moet ook enig bewijs voor zijn. Een verzekeraar moet dus goede redenen hebben de gegevens te registreren en hij moet die redenen ook voldoende kunnen onderbouwen.

3.17 De commissie heeft hiervoor in 3.5-3.8 geoordeeld dat en waarom is aangetoond dat de consument door opzettelijk onjuiste gegevens aan de verzekeraar te verstrekken heeft geprobeerd een uitkering van de verzekeraar te ontvangen waarop zij geen recht heeft. Er zijn dus serieuze aanwijzingen voor de verdenking dat de consument heeft gefraudeerd. Daarmee is die verdenking zwaarder dan alleen maar een redelijk vermoeden van schuld en is aan de eerste vereisten voor opname in het EVR voldaan.

3.18 De registratie moet daarnaast voldoen aan de vereisten van subsidiariteit en proportionaliteit.

3.19 Bij *subsidiariteit* gaat het erom dat aannemelijk is dat er geen minder zwaar middel is om hetzelfde doel te bereiken. Het doel van de registratie is aan andere verzekeraars te signaleren dat er in het verleden met betrekking tot de consument iets aan de hand is geweest op het gebied van verzekeringsfraude. Dat doel is in dit geval in de ogen van de commissie niet op een andere manier te bereiken dan met een vermelding in het EVR. Naar het oordeel van de commissie is daarmee aan het subsidiariteitsvereiste voldaan.

3.20 Bij *proportionaliteit* gaat het om de afweging van de belangen over en weer. Het belang van de financiële instellingen om opmerkzaam te worden gemaakt op fraudegerelateerd gedrag van de consument moet bij de proportionaliteitstoets voor registratie zwaarder wegen dan het belang van de consument om zonder belemmeringen aan het financiële verkeer deel te kunnen nemen. In dat laatste belang wordt de consument door de registratie tot 1 oktober 2027 beperkt.

3.21 De verzekeraar heeft uitgelegd dat hij moet kunnen uitgaan van de juistheid van de door een verzekeringnemer verstrekte informatie en dat hij er een belang bij heeft andere maatschappijen te kunnen waarschuwen voor frauduleuze gedragingen. De verzekeraar heeft in zijn afweging meegenomen dat de consument volhardde in haar leugenachtige verklaringen en dat er geen financieel nadeel voor de verzekeraar is ontstaan omdat er niet werd uitgekeerd. De registratietermijn is daarom bepaald op acht jaar.

---

[4] Zie Hoge Raad 29 mei 2009, ECLI:NL:HR:2009:BH4720, overweging 4.4 (te vinden op www.rechtspraak.nl).

De consument heeft op de zitting uitgelegd dat de inbraak veel impact op haar heeft gehad en dat zij door de registratie nadeel ondervindt. Zij had aan haar toekomst willen werken maar zij heeft haar opleiding terminale zorg niet kunnen afmaken. Door de gebeurtenissen slaapt zij bovendien slecht. Zij gaat hiervoor ook naar een psycholoog. Doordat zij haar opleiding niet heeft afgemaakt, is op haar werk besloten dat zij op de gewone afdeling moet werken waardoor zij nu vooral nachtdiensten doet. Door de registratie kan ze de elektrische fiets die ze met het fietsplan van haar werk wilde aanschaffen niet verzekeren.

3.22 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar een juiste afweging van de belangen heeft gemaakt. Het belang om andere maatschappijen te waarschuwen met een melding in het EVR weegt zwaarder dan het nadeel dat de consument door de registratie ondervindt. De omstandigheid dat de consument wordt belemmerd in het sluiten van verzekeringen brengt niet mee dat de registratie en de duur daarvan als niet proportioneel moeten worden geoordeeld. De commissie begrijpt dat het impact op de consument heeft dat in haar huis is ingebroken maar de impact daarvan op haar opleiding maakt niet dat de (duur van de) registratie disproportioneel is. De mate van misleiding is immers ernstig.

De registratie in het Incidentenregister en de melding aan het CBV

3.23 Nu de registratie in het EVR de toe te passen toetsen kan doorstaan, geldt dat ook voor de registratie in het Incidentenregister. Omdat het EVR is gekoppeld aan het Incidentenregister, is de incidentenregistratie toegestaan zolang de melding in het EVR is toegestaan, zo volgt uit artikel 5.1.1 van het Protocol.

3.24 Op grond van artikel 4.2.3. van het Protocol mogen de gegevens in het Incidentenregister uitgewisseld worden met functionarissen werkzaam bij de daartoe ingerichte coördinatie-functies van het Verbond van Verzekeraars, te weten het fraudeloket. Dit is het CBV. Het oordeel van de commissie over de registratie in het EVR en Incidentenregister brengt dan ook mee dat de verzekeraar het CBV van de registratie van de persoonsgegevens van Consument in kennis mocht stellen. De verzekeraar hoeft de melding aan het CBV dan ook niet in te trekken.

Terugvordering onderzoekskosten

3.25 De verzekeraar heeft de consument aansprakelijk gesteld voor de kosten die hij door de behandeling van het dossier heeft moeten maken. De verzekeraar heeft de consument aangesproken tot schadevergoeding. Het gaat om de door de verzekeraar gemaakte kosten van het bureau I-Tek van € 6.118,82, waarin ook zijn begrepen de kosten van Digitale Opsporing. De verzekeraar heeft ter onderbouwing van deze vordering een factuur van I-Tek overgelegd en toegelicht dat hij onderzoek heeft moeten doen naar aanleiding van de door de consument gepleegde fraude en dat het om gangbare tarieven gaat, zodat de omvang van de kosten ook redelijk zijn.

3.26 Als klant van de verzekeraar is de consument verplicht om juiste informatie te verstrekken. Als zij deze verplichting niet nakomt, moet zij de schade die de verzekeraar daardoor leidt, in dit geval de onderzoekskosten van het bureau I-Tek, vergoeden. De door de verzekeraar gevorderde onderzoekskosten komen echter alleen voor vergoeding in aanmerking als de verzekeraar op enigerlei wijze aantoont dat hij deze kosten daadwerkelijk heeft gemaakt en als de omvang van de kosten redelijk is. Dit is de zogenoemde dubbele redelijkheidstoets.[5]

3.27 Hiervoor is vastgesteld dat voldoende is gebleken dat de consument haar verplichting om juiste informatie te verstrekken niet is nagekomen. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar met de factuur van I-Tek voldoende concreet heeft onderbouwd dat de kosten samenhangen met het fraudeonderzoek tegen de consument. De dubbele redelijkheidstoets verlangt evenwel dat de verzekeraar ook onderbouwt waarom de in rekening gebrachte werkzaamheden nodig waren en waarom het gevorderde bedrag gerechtvaardigd is. Dit geldt naar het oordeel van de commissie in dit geval te meer nu het bedrag dat de verzekeraar van de consument heeft teruggevorderd, een bedrag van ruim € 6.000,00, aanzienlijk is. De verzekeraar heeft een factuur van I-Tek overgelegd, maar geen gedetailleerde urenspecificatie. Hierdoor kan de commissie niet nagaan welke werkzaamheden precies zijn verricht en hoeveel tijd waaraan is besteed. Onder het kopje reistijd zijn 8,75 uren in rekening gebracht, maar onduidelijk is welke reis (waarvandaan, hoeveel kilometers) de door de verzekeraars ingeschakelde onderzoekers hebben moeten reizen.

3.28 Onder deze omstandigheden kan niet worden gezegd dat de verzekeraar voldoende heeft onderbouwd waarom de omvang van de kosten redelijk is. De commissie ziet, gelet op deze omstandigheden, aanleiding de kosten te matigen. Zij is van oordeel dat de consument is gehouden een bedrag van € 3.750,00 aan de verzekeraar te vergoeden.

De slotsom

3.29 De commissie komt tot de slotsom dat de onderzoekskosten worden gematigd tot een bedrag van € 3.750,00 en de vordering van de consument voor het overige zal worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie matigt de onderzoekskosten tot een bedrag van € 3.750,00 en wijst de vordering voor het overige af.

[5] Artikel 6:96 lid 2 sub b Burgerlijk Wetboek. GC Kifid 2018-228.

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

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk 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. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de algemene voorwaarden

Polisvoorwaarden nr. 3022

1.Algemeen

(…)

1.7.3. Wanneer mogen wij de verzekering beëindigen?

Wij mogen de verzekering beëindigen:

(…)

- *Als u informatie achterhoudt bij schade. De verzekering eindigt dan direct.*
- *Als er sprake is van fraude, bedrog of oplichting. De verzekering eindigt dan direct;*

Burgerlijk Wetboek

Artikel 7:940

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

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.

Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013

In het toepasselijke Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 zijn de volgende relevante bepalingen opgenomen:

2. Begripsbepalingen
In dit protocol wordt verstaan onder:
Incident: een gebeurtenis die als gevolg heeft, zou kunnen hebben of heeft gehad dat de belangen, integriteit of veiligheid van de cliënten of medewerkers van een Financiële Instelling, de Financiële Instelling zelf of de financiële sector als geheel in het geding zijn of kunnen zijn, zoals het falsificeren van nota's, identiteitsfraude, skimming, verduistering in dienstbetrekking, phishing en opzettelijke misleiding.

3.1 Incidentenregister en Extern Verwijzingsregister
3.1.1 Iedere Deelnemer heeft een Incidentenregister, waarin door de betreffende Deelnemer gegevens van (rechts)personen worden vastgelegd ten behoeve van het in artikel 4.1.1 Protocol genoemde doel, naar aanleiding van of betrekking hebbend op een (mogelijk) Incident. (…)
3.1.2 Aan het Incidentenregister is een Extern Verwijzingsregister gekoppeld. (…)

4 Incidentenregister
4.1 Doel Incidentenregister
4.1.1 Met het oog op het kunnen deelnemen aan het Waarschuwingssysteem is iedere Deelnemer gehouden de volgende doelstelling voor het vastleggen van gegevens in het Incidentenregister te hanteren:
"Het geheel aan verwerkingen ten aanzien van het Incidentenregister heeft tot doel het ondersteunen van activiteiten gericht op het waarborgen van de veiligheid en de integriteit van de financiële sector, daaronder mede begrepen (het geheel van) activiteiten die gericht zijn:
- op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van gedragingen die kunnen leiden tot benadeling van de branche waar de financiële instelling deel van uitmaakt, van de economische eenheid (groep) waartoe de financiële instelling behoort, van de financiële instelling zelf, alsmede van haar cliënten en medewerkers;
- op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van oneigenlijk gebruik van producten, diensten en voorzieningen en/of (pogingen) tot strafbare of laakbare gedragingen en/of overtreding van (wettelijke) voorschriften, gericht tegen de branche waar de financiële instelling deel van uitmaakt, de economische eenheid (groep) waartoe de financiële instelling behoort, de financiële instelling zelf, alsmede haar cliënten en medewerkers;
- op het gebruik van en de deelname aan waarschuwingssystemen."

4.2 Toegang tot het Incidentenregister
(…)
4.2.3 De gegevens uit het Incidentenregister van de Deelnemer mogen tevens worden uitgewisseld met functionarissen werkzaam bij de daartoe ingerichte, coördinatiefuncties van de NVB, Verbond, VFN, ZN, FOV en SFH (de fraudeloketten).
(…)
4.3 Verwijdering van gegevens uit het Incidentenregister
(…)

4.3.2 Verwijdering van gegevens uit het Incidentenregister moet plaatsvinden uiterlijk 8 jaar na opname van het betreffende gegeven in het Incidentenregister, tenzij zich ten aanzien van de betreffende (rechts)persoon een nieuwe aanleiding heeft voorgedaan die opnamen in het Incidentenregister rechtvaardigt.

5 Extern Verwijzingsregister

5.1 Functie van het Extern Verwijzingsregister

5.1.1 Volledige en ongecontroleerde toegang tot het Incidentenregister van een Deelnemer door de overige Deelnemers is niet wenselijk. Daarom is er voor gekozen aan het Incidentenregister een Extern Verwijzingsregister te koppelen. In het Extern Verwijzingsregister zijn uitsluitend Verwijzingsgegevens opgenomen. Het Extern Verwijzingsregister is raadpleegbaar door de (Organisaties van de) Deelnemers. Nadat door een Deelnemer wordt vastgesteld dat een (rechts)persoon is opgenomen in het Externe Verwijzingsregister, zijn volgens het bepaalde in artikel 4.2 Protocol gegevens uit het Incidentenregister voor de Deelnemer beschikbaar. Op deze wijze worden gegevens uit het Incidentenregister op een zorgvuldige en gecontroleerde wijze beschikbaar voor de (Organisaties van de) Deelnemers.

5.2 Vastlegging van gegevens in het Extern Verwijzingsregister

5.2.1 De Deelnemer dient de Verwijzingsgegevens van (rechts)personen die aan de hierna onder a en b vermelde criteria voldoen en na toepassing van het onder c genoemde proportionaliteitsbeginsel op te nemen in het Extern Verwijzingsregister.

a) De gedraging(en) van de (rechts)persoon vormden, vormen of kunnen een bedreiging vormen voor (I) de (financiële) belangen van cliënten en/of medewerkers van een Financiële instelling, alsmede de (Organisatie van de) Financiële instelling(en) zelf of (II) de continuïteit en/of de integriteit van de financiële sector.

b) In voldoende mate staat vast dat de betreffende (rechts)persoon betrokken is bij de onder a bedoelde gedraging(en). Deze vaststelling betekent dat van strafbare feiten in principe aangifte of klachten wordt gedaan bij een opsporingsambtenaar.

c) Het proportionaliteitsbeginsel wordt in acht genomen. Dit houdt in dat Veiligheidszaken vaststelt, dat het belang van opname in het Externe Verwijzingsregister prevaleert boven de mogelijk nadelige gevolgen voor de Betrokkene als gevolg van opname van zijn Persoonsgegevens in het Extern Verwijzingsregister.

5.3 Verwijdering van gegevens uit het Extern Verwijzingsregister

(…)

5.3.2 Verwijdering van Verwijzingsgegevens uit het Extern Verwijzingsregister moet plaatsvinden uiterlijk 8 jaar na opname van het betreffende gegeven in het Incidentenregister, tenzij zich ten aanzien van de betreffende (rechts)persoon een nieuwe aanleiding heeft voorgedaan en opname in het Extern Verwijzingsregister conform artikel 5.2.1 Protocol heeft plaatsgevonden.