**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-196**
**(prof. mr. M.L. Hendrikse voorzitter en mr. C.A. Koopman, secretaris)**

| | |
|---|---|
| Klacht ontvangen op | : 9 januari 2015 |
| Ingesteld door | : Consument |
| Tegen | : Goudse Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Gouda, verder te noemen Verzekeraar |
| Datum uitspraak | : 20 april 2016 |
| Aard uitspraak | : Bindend advies |

## Samenvatting

Verzekeraar stelt dat Consument de inboedelschade uit 2010 niet heeft hersteld, zodat de schademelding uit 2013 geen nieuwe schade was. Als gevolg daarvan heeft Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument geregistreerd in het Incidentenregister. Consument is er niet in geslaagd om aan te tonen dat sprake was van nieuwe schade. Aangezien Verzekeraar in het onderhavige geval niet heeft gesteld en bewezen dat uit het onderzoek van Veiligheidszaken is gebleken dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude en dus niet is komen vast te staan dat voldoende bewijs voor een EVR-registratie bestaat, wijst de Commissie de vordering van Consument toe tot verwijdering van haar persoonsgegevens uit het Incidentenregister.

## 1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument ondertekende vragenformulier;
- de klachtbrief van Consument met als bijlage de correspondentie in de interne klachtprocedure van Verzekeraar;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument.

De Commissie stelt vast dat partijen haar advies als bindend zullen aanvaarden.
Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 4 november 2015 te Den Haag en zijn aldaar verschenen.

## 2. Feiten

Bij de beoordeling van de klacht gaat de Commissie uit van de volgende feiten.

2.1 Consument heeft op 8 december 2009 een opstal- en inboedelverzekering afgesloten bij Verzekeraar. Op deze overeenkomst zijn de algemene voorwaarden 2006 (hierna: de Voorwaarden) van toepassing, alsmede de aanvullende voorwaarden. Het aanvraagformulier voor deze verzekering is mede ondertekend door de echtgenoot van Consument.

2.2 Artikel 5.2.1 sub f van de Voorwaarden luidt: *"De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door de maatschappij binnen één maand nadat bekend is geworden dat de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zeken heeft gegeven."*

2.3 Op 27 juli 2013 is waterschade aan de inboedel van Consument ontstaan. Consument heeft deze schade gemeld op 29 juli 2013 bij Verzekeraar.

2.4 Dekra Expertise werd op 30 augustus 2013 ingeschakeld voor het uitvoeren van een expertiseonderzoek.

2.5 Op 11 juli 2010 is Dekra Expertise eveneens ingeschakeld voor opstalschade aan de woning met dezelfde oorzaak als de schade van 27 juli 2013. De heer [X] van [naam bedrijf] zou de schade van 2010 hebben hersteld. De schade aan de inboedel werd in 2010 vastgesteld op € 38.410,00 en vervolgens naar een depotrekening van Consument bij ING overgeboekt.

2.6 In het kader van het onderzoek heeft de heer [X] van het bedrijf [naam bedrijf] een verklaring afgelegd. De heer [X] heeft het volgende verklaard: *"(…) In de zomer van 2010 ben ik door mijnheer [Z] benaderd in verband met herstel van schade aan de woning op het adres X in [plaats]. Er was waterschade na een hevig onweer. Dit onweer heb ik destijds zelf ook beleefd. Ik herinner mij dat nog goed. Het ging vreselijk te keer, met een enorme regenval. Er waren meer adressen in [plaats] waar waterschade is ontstaan. De schade van 2010 heb ik toen opgenomen, en vervolgens heb ik op verzoek van mijnheer en mevrouw [Y] aan mevrouw [Y] een offerte voor de herstelwerkzaamheden uitgebracht. Ik begreep dat de woning eigendom van mevrouw [Y] is. Vandaar dat de offerte op naam van offerte heb gemaakt weet ik niet meer. Nu mr [A] mij een aan mevrouw [Y] uitgebrachte offerte d.d. 15 juli 2010 met een eindbedrag van € 51.586,50 inclusief de btw toont, herken ik die offerte als door mij gemaakt. (…) Tijdens de uitvoering van het werk heb ik aan mijnheer en mevrouw [Y] laten weten dat het met mijn bedrijf niet zo goed ging en dat daarom de facturen voor het werk door mij beter gesteld zouden kunnen worden op naam van een ander bedrijf. Ik vertelde dat ik vreesde dat mijn bedrijf (in de vorm van een eenmanszaak in staat van faillissement zou geraken.* (…) *En ik vertelde aan mevrouw en mijnheer dat ik samenwerking had gezocht met het bedrijf van [B] (…) Mijnheer en mevrouw hebben er daarop mee ingestemd dat niet ik met mijn eenmanszaak Aannemersbedrijf [naam bedrijf] mijn werkzaamheden en de andere kosten zou factureren maar dat ik dat samen met [B] zou doen op naam en op papier van [B]. (…) Mr [A] hoor ik zeggen dat de verzekeringsmaatschappij op basis van onderzoek en verklaring van de heer [B] heeft bericht dat de 3 aan mevrouw [Y] gerichte reparatiefacturen op naam van [B] valselijk zouden zijn opgemaakt. Ik begrijp het zo dat mijnheer [B] nu beweert dat de facturen zelfs niet van zijn bedrijf zijn. Daar sta ik echt heel erg van te kijken, dat [B] dat zo durft te beweren. (…) De 3 facturen op papier van [B] heb ik in goed overleg met de familie [Y] en [B], samen met [B] op de computer van [B] gemaakt op briefpapier dat [B] beschikbaar had. (…)"*

2.7 De echtgenoot van Consument heeft wat betreft de opgemaakte nota's van [B]het volgende verklaard: *"Bij vraag 3 vraagt u naar facturen en bankafschriften. De facturen zijn in het bezit van De Goudse. De vergoeding van die schade vond niet zomaar plaats. De facturen van [naam bedrijf], die heeft verklaard en getekend voor uitvoering van herstel van de gehele schade, zijn destijds doorgeleid aan De Goudse. De Goudse heeft contact gehad met de ING, die heeft verklaard dat er*

*geen betalingsachterstanden jegens haar waren en vervolgens is de schadevergoeding vrijgevallen. Wij hebben [naam bedrijf], onder andere door opnames van de ING-rekening, daaraan voorafgaand contact uitbetaald."*

2.8 De schade-expert heeft tijdens zijn bezoek in 2013 aangegeven dat door reconditionering de schade aanzienlijk beperkt kon worden. De schade werd vastgesteld op € 16.702,55.

2.9 Op 21 november 2013 is door Dekra Experts aangegeven dat nader onderzoek zou worden ingesteld, om te bezien of de schade uit 2010 was hersteld. Op 8 oktober 2014 heeft Verzekeraar de schadeclaim afgewezen. Tevens is door Verzekeraar meegedeeld dat Consument bewust verkeerde informatie heeft verstrekt om Verzekeraar te doen geloven dat de opstalschade van 11 juli 2010 hersteld zou zijn.

2.10 *Op 14 april 2014 heeft Dekra een aanvullend bezoek gebracht aan de heer [B] van het montage en onderhoudsbedrijf [B]. In 2010 zijn door het bedrijf van [B] facturen opgesteld voor Consument. De heer [B] verklaart hierover op 21 april 2014 het volgende: "U hebt verteld dat in 2010 door mevrouw X drie facturen bij De Goudse dan wel de hypotheekverstrekker zijn ingediend. U toont mij deze drie facturen (…) Uit de facturen zou kunnen worden opgemaakt dat mijn onderneming voor in totaal EUR 34.500,00 aan werkzaamheden zouden zijn verricht. Ik kan u zeggen dat ik deze facturen niet ken en deze niet door mijn onderneming zijn opgemaakt. Ik zie meteen dat het valse facturen zijn omdat de lay-out van de factuur anders is (…) U vraagt of de datum, de bedragen, de handtekening en de woorden 'per kas ontvangen' door mij zijn geschreven. Nee, dat is niet het geval. Dit is niet mijn handschrift en voor de duidelijkheid zal ik op de blanco factuur ook nog even mijn handtekening en/of paraaf zetten zodat u het verschil kunt zien (…) Mijn vrouw en ik zijn boos en geschokt om te zien dat iemand onze naam en adres heeft misbruikt. We hebben het vermoeden dat men in het bezit is geweest van een factuur of offerte van ons bedrijf omdat de factuurnummering overeenkomt (…) Hierbij wil ik nogmaals verklaren dat de door u getoonde facturen niet door mijn onderneming opgemaakt en vals zijn."*

2.11 De verzekeringsovereenkomst is opgezegd door Verzekeraar. De persoonsgegevens van Consument zijn geregistreerd in het Incidentenregister en zijn doorgegeven aan het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit.

2.12 Consument heeft ter begeleiding van de interne klachtenprocedure bij de Verzekeraar alsmede voor de procedure bij het Kifid zich bij laten staan door een gemachtigde die kosten heeft.

2.13 In het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (hierna: het Protocol) van 23 oktober 2013 is –voor zover relevant- het volgende bepaald:

> *"**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 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 deelname aan waarschuwingssystemen.*

*(…)*

***5 Extern Verwijzingsregister***

*(…)*

*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."*

## 3. Vordering, klacht en verweer

Vordering

3.1 Consument vordert vergoeding van de geleden schade van € 70.280,60 (€ 53.5787,05 voor schade aan de inboedel en € 16.702,55 voor schade aan opstal) vermeerderd met de wettelijke rente, de incassokosten van € 1.784,75, alsmede verwijdering uit het Incidentenregister. Tot slot vordert Consument herleving van de verzekeringen.

3.2 Grondslagen en argumenten daarvoor

- Consument heeft Verzekeraar niet misleid om zo een schadeuitkering te ontvangen.
- Het bedrijf [naam bedrijf] (de heer [X]) heeft de schade van 11 juli 2010 volledig hersteld. Consument heeft het bedrag contant betaald aan de heer [X]. Consument beschikt niet over een kopie van de facturen. Zij heeft de facturen destijds doorgestuurd naar Verzekeraar.
- De heer [B] heeft aan de echtgenoot van Consument verklaard dat de facturen niet kloppen. Het zou niet zo goed gaan met het [naam bedrijf] en daarom is ervoor gekozen om de facturen op naam van [B] te zetten met wie de heer [X] samenwerkte. Consument zag hier niets verkeerds in. Hoe de heer [B] een en ander factureert, staat buiten Consument. Zij wist hier niets van en hoefde hier ook niets van te weten. Zo ook niet van het verkeerde KvK nummer.
- In 2010 heeft Consument eveneens niet meegewerkt aan de reconditionering van de meubels maar is een berekening gemaakt van de fictieve droog- en reinigingskosten. Dit had net zo afgesproken kunnen worden voor de schade van 27 juli 2013.

3.3 Verweer Verzekeraar

- Voor de schadevaststelling uit 2013 was van groot belang dat en zo ja op welke wijze de schade van 2010 werd hersteld. Consument heeft onvoldoende argumenten aangeleverd op basis waarvan duidelijk zou worden dat de schade uit 2010 hersteld zou zijn. Daarom vermoedt Verzekeraar dat de schadeclaim van 27 juli 2013 valselijk was ingediend. Consument heeft opzettelijk onjuiste informatie verstrekt om zo Verzekeraar te misleiden zodat zij een schadeuitkering kreeg waar zij geen recht op had.
- Consument was op de hoogte van de valse facturen die zijn opgemaakt op naam van [B], althans Consument had in ieder geval redelijkerwijs kunnen weten dat de facturen vals waren, om zo de ING Bank N.V. te overtuigen dat de schade van 11 juli 2010 was hersteld, terwijl dit niet het geval was.
- De schade van 11 juli 2010 was hersteld. Deze schade is echter niet hersteld door het bedrijf [naam bedrijf], omdat op geen enkele wijze blijkt dat [naam bedrijf] daadwerkelijk de schade heeft gerepareerd.
- Consument heeft onvoldoende actie ondernomen om de schade te beperken. Zo werkten Consument en diens echtgenoot niet mee aan de reconditionering van meubels.

**Ter zitting**

- Consument heeft ter zitting aangegeven de vordering wat betreft het herleven van de verzekeringsovereenkomst niet meer te wensen.

- Tijdens de zitting is de mogelijkheid tot het oproepen van de heer [X] en de heer [B] besproken. Gemachtigde van Consument heeft aangegeven hier geen meerwaarde in te zien. Zodat zij niet zullen worden opgeroepen ter zitting. Nadere ondervraging van de heer [X] en de heer [B] blijkt derhalve niet mogelijk.

## 4. Beoordeling

**Schade-uitkering**

4.1 Consument betwist de stelling dat zij opzettelijk Verzekeraar zou hebben misleid door middel van het indienen van valselijke facturen van 2010, teneinde een uitkering te krijgen voor de schade van 11 juli 2010. Consument vordert de uitkering zoals benoemd in de vordering. Zij stelt dat sprake is van een nieuwe opstalschade in 2013 en dat de schade uit 2010 dus is hersteld. Consument laat echter na te onderbouwen waarom sprake zou zijn van nieuwe schade. Uit het expertiserapport blijkt dat de schade uit 2010 niet is hersteld.

4.2 Artikel 159 lid 2 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering luidt dat een onderhandse akte waarvan de ondertekening door de partij stellig wordt ontkend geen bewijs oplevert zolang niet bewezen is van wie de ondertekening afkomstig is. Indien de persoon tegen wie de akte wordt ingeroepen een andere is dan degene die de akte zou hebben ondertekend, dan volstaat een verklaring dat men de echtheid van de ondertekening niet erkent.
In onderhavig geval is onvoldoende aangetoond dat de handtekening op de factuur van het bedrijf [B] daadwerkelijk de handtekening van de heer [B] was. Nu hierover twijfel bestaat, kan de echtheid van de factuur niet worden aangenomen.

4.3 Consument heeft aangegeven het bedrag dat aangegeven stond op de factuur contant te hebben voldaan. De Commissie kan de juistheid van deze bewering echter niet vaststellen. Zo blijkt bijvoorbeeld niet uit een bankafschrift dat Consument een dergelijk bedrag heeft gepind. Nu niet is vast komen te staan dat het bedrag is voldaan, kan tevens niet worden aangetoond dat de schade uit 2010 zou zijn hersteld.

4.4 Gelet op het bovenstaande komt de Commissie tot oordeel dat onvoldoende is vast komen te staan dat de schade uit 2010 is hersteld, althans dat Consument onvoldoende heeft aangetoond dat sprake is van nieuwe schade en hiermee niet aan de op haar rustende bewijslast heeft voldaan. Verzekeraar heeft dan ook op terechte gronden de schadeclaim uit 2013 heeft afgewezen. De vordering van Consument wordt op dit punt afgewezen.

**Incidentenregister**

4.5 Het Incidentenregister wordt beheerd door de afdeling Veiligheidszaken van een betreffende verzekeraar. Het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV) gebruikt de informatie uit het Incidentenregister voor het coördineren van onderzoeken en het uitvoeren van analyses. Gelet op artikel 4.2.2 PIFI en de daarbij behorende toelichting heeft een melding in het Incidentenregister tot op zekere hoogte wel degelijk externe werking. Het is derhalve van belang dat registratie van persoonsgegevens van consumenten in het Incidentenregister voldoende door Verzekeraar wordt onderbouwd.

4.6 Volgens het PIFI wordt het begrip 'incident' gezien als 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 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 (artikel 2 PIFI). Incidenten zien op dusdanig ernstige zaken dat daarvan uitwisseling met de afdeling Veiligheidszaken van andere deelnemers mogelijk moet zijn. De afdeling Veiligheidszaken bepaalt of een gebeurtenis als een incident kan worden aangemerkt. Zoals uit r.o. 4.1-4.4 is gebleken, heeft Verzekeraar zich terecht op het standpunt gesteld dat Consument hem opzettelijk heeft misleid. Er is dus sprake van een incident. Dit betekent echter nog niet dat het gerechtvaardigd is om de gegevens van Consument te registreren in het Incidentenregister.

4.7 Voldaan dient te zijn aan het hierboven genoemde artikel 4.1.1 van het PIFI waarin het doel wordt genoemd. De toelichting van het PIFI geeft aan dat bij het eerste signaal dat sprake is van een incident de incidenteninformatie en de daarbij behorende persoonsgegevens mogen worden opgenomen in het Incidentenregister. Het dient te gaan om een *redelijk vermoeden* van een incident. Dit redelijk vermoeden van een incident moet worden onderzocht door de afdeling Veiligheidszaken. Opname van persoonsgegevens betreffende een incident in het Incidentenregister is toegestaan zolang het onderzoek naar het incident loopt (met een maximum van acht jaar). Na afronding van het incidentenonderzoek mogen de persoonsgegevens betreffende het incident alleen in het Incidentenregister blijven staan, indien uit het incidentenonderzoek is gebleken dat voldoende bewijs bestaat dat voldaan is aan de vereisten van artikel 5.2.1 sub a en b van het PIFI. Kort gezegd houden deze vereisten in dat in voldoende mate vaststaat dat de door Verzekeraar gestelde feiten die de registratie dragen een *gegronde verdenking* van fraude (opzet te misleiden) vormen. Indien aan deze (zwaardere) toets is voldaan, zullen de persoonsgegevens tevens in het aan het Incidentenregister gekoppelde Extern Verwijzingsregister (EVR) worden opgenomen, tenzij een EVR-registratie de proportionaliteitstoets van artikel 5.2.1 sub c van het PIFI niet doorstaat. In dat geval blijven de persoonsgegevens enkel in het Incidentenregister staan. Indien uit het incidentenonderzoek evenwel blijkt dat geen sprake is van een gegronde verdenking van fraude in de zin van artikel 5.2.1 sub a en b van het PIFI en dus geen EVR-registratie mag plaatsvinden, moeten de gegevens tevens uit het Incidentenregister worden verwijderd. Vgl. de uitspraak van de Geschillencommissie nr. 2016-069 10 februari 2016.

4.8 In onderhavige casus heeft Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument opgenomen in het Incidentenregister en niet in het EVR. Tussen partijen staat niet ter discussie dat het incidentenonderzoek door Veiligheidszaken reeds is afgerond. Verzekeraar heeft niet onderbouwd wat de conclusie was van het incidentenonderzoek. Derhalve is nu niet duidelijk of registratie van de persoonsgegevens van Consument het EVR niet heeft gehaald omdat het de proportionaliteitstoets van artikel 5.2.1 sub c van het PIFI niet heeft doorstaan of omdat uiteindelijk geen sprake was van een strafbare dan wel een onrechtmatige gedraging in de zin van artikel 5.2.1 sub a en b van het PIFI waardoor het redelijk vermoeden van een incident niet kan worden gestaafd.

4.9 Indien is voldaan aan de vereisten van een EVR-registratie mogen de gegevens in het Incidentenregister vermeld blijven staan: het EVR is immers aan het Incidentenregister gekoppeld (artikel 3.1.2 PIFI). Indien evenwel onvoldoende bewijs voor een EVR-registratie bestaat, dienen de persoonsgegevens óók uit het Incidentenregister verwijderd te worden. Dit om te voorkomen dat voorvallen, waarbij niet genoeg bewijs voor aantoonbare fraude voor handen is, al te lichtzinnig buiten de muren van een verzekeraar bekend worden. Aangezien Verzekeraar in het onderhavige geval niet heeft gesteld en bewezen dat uit het onderzoek van Veiligheidszaken is gebleken dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude in de zin van artikel 5.2.1 sub a en b van het PIFI en dus niet is komen vast te staan dat voldoende bewijs voor een EVR-registratie bestaat, wijst de Commissie de vordering van Consument toe tot verwijdering van haar persoonsgegevens uit het Incidentenregister.

**Incassokosten**

4.10 Wat betreft de buitengerechtelijke en incasso kosten die in onderhavig geval zijn gemaakt, overweegt de Commissie het volgende. Nu Consument gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, dienen de buitengerechtelijke kosten vergoed te worden. Daarbij wordt de staffel buitengerechtelijke incassokosten (BIK) naar analogie toegepast, conform de vordering van Consument.

4.11 De vordering van Consument is € 70.280,60. Volgens de BIK staffel is de rekensom als volgt. € 70.280,60 – € 10.000,- = € 60.280,60 x 0.01% = € 602,80 + € 875,-= €1.477,80.

## 5 Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, de persoonsgegevens van Consument verwijdert uit het Incidentenregister, alsmede de incassokosten vergoedt van € 1.477,80. De overige vordering van Consument wordt afgewezen.

*In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor [www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld](www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld)*