Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-526
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, mr. S.W.A. Kelterman, mr. C.E. Polak, leden en mr. S.J.A. Koster, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 29 juli 2019
Ingediend door	: Consument
Tegen	: ASR Schadeverzekering N.V., h.o.d.n. Ditzo, gevestigd te Utrecht, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 22 juni 2020
Aard uitspraak	: Bindend advies
Bijlage	: Relevante artikelen uit de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018

Samenvatting

Inboedelverzekering. Consument heeft Verzekeraar verzocht een gestolen sieraad te vergoeden. Verzekeraar heeft uitkering geweigerd, de Verzekering beëindigd en de persoonsgegevens van Consument opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR. De Commissie concludeert dat Consument bij de aanvraag van de Verzekering de vraag naar het schadeverleden onjuist heeft beantwoord met het opzet om Verzekeraar te misleiden teneinde een verzekeringsovereenkomst tot stand te brengen die Verzekeraar anders niet zou hebben gesloten. Het verzoek om dekking voor de diefstalschadeclaim is terecht afgewezen, Verzekeraar heeft de Verzekering met inachtneming van de wettelijke bepalingen tijdig opgezegd en Verzekeraar heeft de persoonsgegevens van Consument mogen opnemen in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR.

1. Procesverloop

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

- het door Consument (digitaal) ingediende klachtformulier;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de aanvulling op het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 18 februari 2020 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Op 6 juli 2018 heeft Consument een inboedelverzekering (hierna: 'de Verzekering') bij Verzekeraar aangevraagd. Bij de aanvraag heeft hij de vraag *"Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door de aangevraagde verzekering wordt gedekt?*" met "*nee*" beantwoord. De aanvraag van de Verzekering is door Verzekeraar geaccepteerd met de datum van aanvraag als ingangsdatum.

2.2 Op de Verzekering zijn onder meer de algemene polisvoorwaarden met kenmerk D 2013-01(hierna: 'de Voorwaarden') van toepassing. Voor zover relevant, staat in de Voorwaarden:

"Opzegging door ons
3.2 Wij kunnen de verzekering beëindigen in de volgende situaties:
- *als je ons bij de aanvraag van de verzekering niet alle of niet de juiste informatie hebt gegeven over je situatie, met de bedoeling om ons te misleiden. Binnen 60 dagen nadat wij dit hebben ontdekt, kunnen wij de verzekering beëindigen;"*

2.3 Op 13 juni 2019 heeft Consument een schadeclaim ingediend naar aanleiding van een beroving waarbij een gouden ketting met diamanten is gestolen.

2.4 Twee medewerkers van het door Verzekeraar ingeschakelde onderzoeksbureau [naam onderzoeksbureau] hebben Consument op 9 juli 2019 tweemaal gesproken. Van deze gesprekken zijn afzonderlijke gespreksverslagen opgesteld. In het eerste en door Consument ondertekende gesprekverslag is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

*"**Overig***
U vraagt mij of er zijn weleens eerder sieraden van mij zijn weggenomen. Ik verklaar u dat het al weleens eerder voor is gekomen dat ik beroofd ben.

U vraagt mij wat ik daarover kan verklaren. Ik ben al één keer eerder beroofd. Dit is een paar jaar terug geweest. Ik was toen ook beroofd door twee mannen. Ik weet niet meer exact waar dat is geweest en hoe dat toen exact is gegaan. Het is in ieder geval maar één keer eerder is geweest. Bij die beroving is toen een gouden ketting van koningsschakels weggenomen.
(…)
U vraagt mij hoe de vorige beroving is afgehandeld en of er destijds door mij ook aangifte is gedaan.

Ik verklaar u dat ik toen ook aangifte heb gedaan. Ik heb de diefstal toen ook opgegeven aan de verzekeringsmaatschappij. Ik weet niet of dat toen mijn eigen verzekering was of de inboedelverzekering van mijn moeder, waar ik toen bij woonde. De verzekeringsmaatschappij heeft toen ook een bedrag uitgekeerd."

2.5 In de e-mail van 9 juli 2019 van de onderzoeker van [naam onderzoeksbureau] aan Verzekeraar is – voor zover relevant – het volgende opgenomen:

"Korte samenvatting van de tweede verklaring:
(…)
- *De beroving van 2 november 2017 was de beroving waarover in de eerste verklaring door hem was verklaard als zijnde de eerdere beroving waarvan hij slachtoffer was geweest.*

(…)
- *Nadat hem was voorgehouden dat er in maart 2017 op de verzekering van zijn moeder een beroving van een gouden ketting en hanger was geclaimd deelde hij mede dat hij dan niet twee maar drie keer was beroofd.*

(…)
- *Na confrontatie met de informatie dat volgens opgave bij een inbraak op 15 augustus 2016 een ketting met hanger "[naam hanger]" was weggenomen, had hij niet één maar twee van die hangers gehad en misschien wel drie of vier."*

2.6 Per brief van 10 juli 2019 heeft Verzekeraar de schadeclaim van Consument vervolgens afgewezen, omdat hij bij de aanvraag van de Verzekering de vraag "*Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door de aangevraagde verzekering wordt gedekt?*" onjuist heeft beantwoord. Daarnaast heeft Verzekeraar de Verzekering per dezelfde datum beëindigd en de persoonsgegevens van Consument opgenomen in de Gebeurtenissen-administratie en het daaraan gekoppelde Intern Verwijzingsregister (hierna: 'het IVR').

2.7 Van belang voor de beoordeling van de registratie van de persoonsgegevens van Consument in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018 (hierna: 'GVPV') dat ten tijde van de registratie van toepassing was. De relevante bepalingen uit deze regelgeving zijn als bijlage bij deze uitspraak gevoegd.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert uitkering van de diefstalschade ter hoogte van € 22.690,00.

Ook vordert hij, zo begrijpt de Commissie zijn standpunt, de doorhaling c.q. verwijdering van de registraties in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR. Tot slot wil Consument dat de Verzekering wordt hersteld.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen. Verzekeraar is jegens Consument in de nakoming van de verplichtingen voortvloeiend uit de verzekeringsovereenkomst tekortgeschoten door de schadeclaim af te wijzen en de Verzekering te beëindigen. Daarnaast heeft Verzekeraar Consument ten onrechte beticht van opzet tot misleiding, als gevolg waarvan zijn persoonsgegevens ten onrechte zijn geregistreerd. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Consument heeft niet het opzet gehad Verzekeraar te misleiden. De vraag op het aanvraagformulier "Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door de aangevraagde verzekering wordt gedekt?" is op meerdere manieren uit te leggen. Consument heeft de vraag als volgt mogen begrijpen: *"Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door Ditzo is gedekt?"* Indien hij de vraag had begrepen conform de lezing van Verzekeraar dan had hij de Verzekering niet bij Verzekeraar afgesloten.

Verweer Verzekeraar

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Consument heeft zijn mededelingsplicht geschonden bij de aanvraag van de Verzekering door ten onrechte de *vraag "Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door de aangevraagde verzekering wordt gedekt?*" met "*nee*" te beantwoorden. Nadien is gebleken dat Consument driemaal in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag van de Verzekering schadevergoeding in verband met diefstal van sieraden bij een verzekeraar heeft geclaimd. Indien Verzekeraar op de hoogte was geweest van het schadeverleden dan had hij de aanvraag voor de Verzekering niet geaccepteerd. Verzekeraar mocht dientengevolge het verzoek om schadevergoeding afwijzen en de Verzekering opzeggen.
- Consument heeft door op meerdere momenten onwaar te verklaren omtrent zijn schadeverleden zijn wettelijke mededelingsplicht geschonden en Verzekeraar hiermee opzettelijk misleid, zowel bij de verzekeringsaanvraag als bij de behandeling van de schadeclaim. Dit rechtvaardigt het registreren van de persoonsgegevens van Consument in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR. Er zijn geen persoonsgegevens geregistreerd in het Externe Verwijzingsregister (hierna: 'het EVR').

4. Beoordeling

4.1 De Commissie ziet zich voor de vragen gesteld of Verzekeraar 1) uitkering onder de Verzekering mocht weigeren, 2) de Verzekering mocht beëindigen en 3) de persoonsgegevens van Consument mocht registreren.

Schending mededelingsplicht bij het afsluiten van de Verzekering

4.2 Ingevolge artikel 7:928 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: 'BW') is de verzekeringnemer verplicht om vóór het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten mee te delen die hij kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, onder welke voorwaarden, hij de verzekering zal willen sluiten hiervan afhangt of kan afhangen. Indien een verzekering wordt gesloten op de grondslag van een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst, geeft de verzekeraar daarmee te kennen dat de gestelde vragen feiten betreffen waarvan de verzekeringnemer moet begrijpen dat daarvan de beslissing van de verzekeraar of en zo ja op welke voorwaarden hij de verzekering wil sluiten, afhangt of zou kunnen afhangen. Wanneer de verzekeringnemer de vragenlijst opzettelijk onjuist heeft ingevuld, is de verzekeraar op grond van artikel 7:930 lid 5 BW niet gehouden tot uitkering over te gaan en kan hij de verzekering op grond van artikel 7:929 lid 2 BW beëindigen.

4.3 Ter beantwoording van de vraag of Verzekeraar uitkering mocht weigeren zal de Commissie allereerst moeten beoordelen of Consument zijn mededelingsplicht bij de aanvraag van de Verzekering heeft geschonden. Voor een antwoord op die vraag is van belang of Consument de vraag "*Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door de aangevraagde verzekering wordt gedekt?*" terecht met *"nee"* heeft beantwoord.

4.4 Verzekeraar heeft op basis van de door onderzoeksbureau [naam onderzoeksbureau] opgemaakte gespreksverslagen geconcludeerd dat Consument in de vijf jaar voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst driemaal een beroep heeft gedaan op een inboedelverzekering in verband met het wederrechtelijk wegnemen van sieraden. Dit betekent dat hij de vraag "*Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door de aangevraagde verzekering wordt gedekt?*" met *"ja"* had behoren te beantwoorden. Consument brengt hiertegen in dat hij de vraag *"Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door de aangevraagde verzekering wordt gedekt?*" had mogen begrijpen als "*Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door Verzekeraar is gedekt?"* Volgens Verzekeraar zou het echter onlogisch zijn als bij de verzekeringsaanvraag geïnformeerd zou worden naar het schadeverleden bij Verzekeraar zelf. Deze informatie kan Verzekeraar immers zelf raadplegen. In de vraag staat bovendien niet *"deze verzekering"* noch het woord *"Ditzo"*.

Uitleg vraag naar schadeverleden

4.5 De Commissie is van oordeel dat de door Verzekeraar gestelde vraag voldoende duidelijk was en dat de door Consument gestelde lezing geen redelijke uitleg hiervan betreft. De tekst kan redelijkerwijs niet anders worden uitgelegd dan dat Verzekeraar ter beoordeling van het risico waartegen de aangevraagde verzekering dekking zou bieden informeert naar eerdere schades die gedekt zouden zijn onder de aangevraagde verzekering. Consument heeft de vraag *"Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door de aangevraagde verzekering wordt gedekt?*" ten onrechte met *"nee"* beantwoord, omdat hij in de vijf jaar voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst driemaal schade heeft geleden door diefstal na inbraak (eenmaal) of beroving (tweemaal) en daarvoor een verzoek om uitkering heeft gedaan op een inboedelverzekering. De Commissie concludeert dan ook dat Consument zijn wettelijke mededelingsplicht niet is nagekomen.

Opzet tot misleiding

4.6 Vervolgens is de vraag aan de orde of Consument zijn mededelingsplicht heeft geschonden met het opzet Verzekeraar te misleiden. Verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat Consument de vraag naar het schadeverleden met opzet onjuist met *"nee"* heeft beantwoord met de bedoeling een verzekeringsovereenkomst tot stand te laten komen die Verzekeraar anders niet had gesloten. Consument ontkent dit en stelt de vraag naar schadeverleden niet opzettelijk onjuist te hebben beantwoord. Consument heeft ter zitting aangevoerd geen 'domme jongen' te zijn, omdat hij een Havo-opleiding heeft genoten. Uit het vorenstaande leidt de Commissie af dat Consument de vraag "*Heb jij de laatste 5 jaar schade geleden of veroorzaakt, door een gebeurtenis die door de aangevraagde verzekering wordt gedekt?*" begreep. Voor dit oordeel is ook redengevend dat Consument een aanvullende dekking heeft afgesloten voor verlies van kostbaarheden buitenshuis voor een verzekerd bedrag van € 25.000,-- en zich dus naar het oordeel van de Commissie rekenschap heeft gegeven van de inhoud van de polis. Toch heeft Consument, op het moment dat hij de Verzekering aanvroeg, de vraag naar het schadeverleden onjuist beantwoord. Daarnaast stelt de Commissie vast dat Consument tegenover de medewerkers van [naam onderzoeksbureau] ook onjuist heeft verklaard over eerdere diefstallen van sieraden door in eerste instantie slechts één eerdere beroving van sieraden te melden en pas na confrontatie door de medewerkers van [naam onderzoeksbureau] te bevestigen dat sprake was van drie berovingen, waarvan twee vóór het aanvragen van de verzekering bij Verzekeraar.

Alles overwegende concludeert de Commissie dat Consument de vraag naar het schadeverleden onjuist heeft beantwoord met het opzet om Verzekeraar te misleiden teneinde een verzekeringsovereenkomst tot stand te brengen die Verzekeraar anders niet zou hebben gesloten.

Weigeren uitkering

4.7 Nu Consument opzettelijk niet voldaan heeft aan zijn mededelingsplicht, is Verzekeraar op grond van artikel 7:930 lid 5 BW geen uitkering verschuldigd ter zake van de gemelde diefstal van de gouden ketting met diamanten.

Beëindiging Verzekering

4.8 In de Voorwaarden is bepaald dat Verzekeraar de Verzekering mag beëindigen als sprake is van fraude door een verzekerde bij de aanvraag van de verzekeringsovereenkomst binnen 60 dagen na ontdekking hiervan. Per e-mail van 9 juli 2019 heeft onderzoeksbureau [naam onderzoeksbureau] Verzekeraar op de hoogte gebracht van de drie eerdere inboedel-schades van Consument. Vervolgens heeft Verzekeraar per brief van 10 juli 2019 Consument bericht dat hij de Verzekering beëindigde. Verzekeraar heeft de Verzekering dus tijdig, binnen de in de Voorwaarden genoemde termijn van 60 dagen, opgezegd. Gelet op de conclusie dat Consument Verzekeraar opzettelijk heeft proberen te misleiden kan gebondenheid aan de verzekeringsovereenkomst niet meer van de Verzekeraar worden gevergd en heeft Verzekeraar de pakketverzekering overeenkomstig hetgeen is bepaald in artikel 7:940 lid 3 laatste zin BW rechtsgeldig beëindigd.

Registratie van persoonsgegevens

4.9 Consument heeft voorts doorhaling van registratie van zijn gegevens in het EVR gevorderd. Afgaande op de stukken en uit hetgeen Verzekeraar ter zitting heeft verklaard stelt de Commissie vast dat geen sprake is van een EVR registratie maar van een registratie in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR in verband met het opzettelijk misleiden van Verzekeraar bij de aanvraag van de Verzekering en het onjuist verklaren bij de behandeling van de diefstalschadeclaim. De Commissie begrijpt de vordering van Consument daarom zo dat hij doorhaling van de registratie in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR wenst.

4.10 De Gebeurtenissenregistratie en het IVR vormen het interne waarschuwingssysteem van Verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waar Verzekeraar deel van uitmaakt en wordt beheerd en is in te zien door de Afdeling Veiligheidszaken. In het IVR kunnen de verwijzingsgegevens van de betrokkene worden opgenomen zodat de eigen organisatie opmerkzaam wordt gemaakt op de persoon die was betrokken bij een ‘gebeurtenis’. Op deze registers is de GVPV van toepassing en opname in deze registers is toestaan indien aan de vereisten die de GVPV daarvoor stelt, is voldaan.

4.11 Op grond van artikel 10 en artikel 4.5.3 GVPV kunnen persoonsgegevens die betrekking hebben op (onder meer) een voorval dat de aandacht verlangt van een Verzekeraar vanwege een mogelijk effect op de veiligheid en integriteit van de verzekeringsbranche worden opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie.

Aan interne registraties worden minder strenge eisen gesteld dan aan externe registraties, waarvoor kort gezegd een gegronde verdenking van fraude is vereist. Het moge waar zijn dat voor interne registratie geen onrechtmatig/strafbaar gedrag (en dus ook geen bewijs daarvoor) vereist is, maar dat neemt niet weg dat in het onderhavige geval de persoonsgegevens van Consument in die registers opgenomen zijn wegens frauduleus handelen. In dat geval moet de fraude wel in voldoende mate vaststaan. Dat vereiste vloeit immers niet voort uit de aard van het register, maar uit de strafrechtelijke aard van de geregistreerde persoonsgegevens (vgl. Gerechtshof Den Haag 15 december 2015, r.o. 8.2, ECLI:NL:GHDHA:2015:3815).

4.12 Uit hetgeen onder 4.6 overwogen blijkt er sprake te zijn van opzet tot misleiding (fraude) bij het aanvragen van de verzekering door een onjuiste beantwoording van de vraag naar het schadeverleden en het onjuist verklaren bij de behandeling van de diefstalschadeclaim. De opname van de persoonsgegevens van Consument in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR is dan ook toegestaan.

4.13 Tot slot dient de registratie ingevolge artikel 3.1.1 GVPV proportioneel te zijn, wat kort gezegd betekent dat het belang van Verzekeraar bij registratie prevaleert boven de nadelige gevolgen daarvan voor Consument. Verzekeraar heeft zijn belang bij registratie toegelicht. Het interne waarschuwingssignaal is uitsluitend zichtbaar voor de medewerkers van de afdelingen Acceptatie, Schade en Speciale Zaken. De achterliggende dossierstukken in de Gebeurtenissenadministratie zijn uitsluitend toegankelijk voor geautoriseerde fraudecoördinatoren binnen Verzekeraar. Dit betekent dat de impact van de registratie voor Consument beperkt is. De proportionaliteitsafweging leidde voorts ook tot het besluit om de gemaakte (onderzoeks)kosten niet bij Consument terug te vorderen en om zijn persoonsgegevens niet extern te registreren. De Commissie is daarom van oordeel dat de registratie proportioneel is.

Slotsom

4.14 De Commissie concludeert dat Verzekeraar jegens Consument niet in de nakoming van de verplichtingen voortvloeiend uit de verzekeringsovereenkomst tekortgeschoten is en Consument niet ten onrechte heeft beticht van opzet tot misleiding. Het verzoek om dekking voor de diefstalschadeclaim is terecht afgewezen, Verzekeraar heeft de Verzekering met inachtneming van de wettelijke bepalingen tijdig opgezegd en Verzekeraar heeft de persoonsgegevens van Consument mogen opnemen in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vorderingen af.

In artikel 2 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/in-beroep-gaan-bij-kifid.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.

Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018

In de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018 zijn de volgende relevante artikelen opgenomen:

3. Beginselen

3.1 Algemeen

3.1.1 Verzekeraars verwerken Persoonsgegevens in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving. Zij respecteren de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en vertrouwelijkheid en verwerken Persoonsgegevens op een transparante, behoorlijke en zorgvuldige wijze.

3.2 Grondslagen verwerking

3.2.1 Verzekeraars baseren iedere Verwerking van Persoonsgegevens op een in geldende wet- en regelgeving opgenomen grondslag. De Gedragscode bevat een nadere uitwerking van rechtmatige grondslagen uit wet- en regelgeving voor Verwerkingen van Persoonsgegevens door Verzekeraars.

3.3 Verzameling Persoonsgegevens

3.3.1 Verzekeraars verzamelen Persoonsgegevens voor welbepaalde en uitdrukkelijk omschreven doeleinden. In de Gedragscode staat een aantal van deze doeleinden verder uitgewerkt in artikel 4. Daarnaast kunnen Verzekeraars in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving Persoonsgegevens Verwerken op grond van andere doeleinden. Verzekeraars omschrijven de doeleinden van Verwerkingen en de bronnen van Persoonsgegevens in een privacybeleid.

4. Doeleinden

4.1 Algemeen

4.1.1 Verzekeraars beschrijven de doeleinden voor de Verwerking van Persoonsgegevens in hun privacybeleid. Artikel 4 werkt veelvoorkomende doeleinden voor de Verwerking van Persoonsgegevens door Verzekeraars nader uit.

4.1.2 Verzekeraars voeren een gegevensbeschermingseffectbeoordeling (hierna DPIA) uit als bedoeld in artikel 7.4, zodra zij Persoonsgegevens verder verwerken voor andere doeleinden dan beschreven in het privacybeleid en deze verdere verwerking, gelet op de aard, de omvang, de context en de doeleinden daarvan waarschijnlijk een hoog risico inhoudt voor de rechten en vrijheden van natuurlijke personen. Deze verdere Verwerking van Persoonsgegevens is alleen geoorloofd als het nieuwe doel verwant is aan het oorspronkelijke doel van de Verwerking en als de aard van de Persoonsgegevens en de gevolgen voor de Betrokkene zich niet tegen verdere Verwerking verzetten. Verzekeraars informeren de Betrokkene over de nieuwe Verwerking van Persoonsgegevens in overeenstemming met afdeling 6 van de Gedragscode.

(…)

4.5 Integriteit en veiligheid dienstverlening

4.5.1 Verzekeraars verwerken Persoonsgegevens om de integriteit en veiligheid van (de dienstverlening van) de Verzekeraar, de Groep waartoe de Verzekeraar behoort en van de verzekeringsbranche te waarborgen. Zij treffen daartoe maatregelen, waaronder het (laten) uitvoeren van een interne audit en het inrichten van een Incidentenregister en eventuele deelname aan andere waarschuwingssystemen.

4.5.2 Een audit richt zich op het handelen van Verzekeraars of ingeschakelde Derden. De Verzekeraars treffen passende waarborgen ter bescherming van Persoonsgegevens van de Betrokkene gedurende het onderzoek van de Verzekeraar of ingeschakelde Derden. Een auditverslag bevat geen Persoonsgegevens. 4.5.3 Verzekeraars houden een Gebeurtenissenadministratie bij ter waarborging van de veiligheid en integriteit van de dienstverlening en de sector. Verzekeraars informeren Betrokkenen over het bestaan en de mogelijkheid tot Verwerking van Persoonsgegevens in dit verband. De afdeling Veiligheidszaken of een andere daartoe aangewezen afdeling bij een Verzekeraar kan besluiten de Persoonsgegevens uit de Gebeurtenissenadministratie op te nemen in een Intern Verwijzingsregister (IVR). In het IVR nemen Verzekeraars uitsluitend Persoonsgegevens op van (rechts)personen die een risico vormen voor de veiligheid en/of integriteit van de Verzekeraar of de Groep waartoe de Verzekeraar behoort. Indien een gebeurtenis voldoet aan de criteria uit het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI), nemen Verzekeraars de relevante Persoonsgegevens op in een Incidentenregister en, in voorkomende gevallen, het Extern Verwijzingsregister (EVR). In overeenstemming met artikel 2.2.2 van de Gedragscode is het PIFI van toepassing op deze Verwerking.

10. Definities

Gebeurtenis *is een voorval dat de aandacht verlangt van een Verzekeraar vanwege een mogelijk effect op de veiligheid en integriteit van de bedrijfsvoering, werknemers, klanten, overige relaties en de verzekeringsbranche. Hieronder valt bijvoorbeeld mogelijke fraude of ander laakbaar of onrechtmatig gedrag, potentiële en daadwerkelijke vorderingen, onder meer ten aanzien van een met een Verzekeraar gesloten overeenkomst en het niet nakomen van contractuele verplichtingen of andere (toerekenbare) tekortkomingen;*

Gebeurtenissenadministratie *is de Verwerking van Persoonsgegevens in verband met een Gebeurtenis;*

In de toelichting bij artikel 4.5.3 is het volgende opgenomen:

Eén van de veiligheidsmaatregelen die Verzekeraars nemen is het vastleggen van Gebeurtenissen die van belang kunnen zijn voor de veiligheid en integriteit van de onderneming en de sector. Deze Gebeurtenissen worden door Verzekeraars vastgelegd in een administratie. Dit deel van de administratie wordt de Gebeurtenissenadministratie genoemd. In deze administratie worden gegevens bijgehouden die naar het oordeel van de Verzekeraar van belang kunnen zijn voor de kwaliteit, veiligheid en integriteit van de Verzekeraar, de Groep waartoe de Verzekeraar behoort en de verzekeringsbranche. Het kan daarbij gaan om uiteenlopende gebeurtenissen. Denk aan uitkomsten van screeningsverzoeken, klachten van klanten, (mogelijke) verzekeringsfraude of het niet naleven van afspraken waaronder structureel wanbetalingsgedrag of faillissementen. De Gebeurtenissenadministratie is een verzameling van gegevens en vormt het geheugen van de Verzekeraar. Verzekeraars hebben geen inzage in elkaars Gebeurtenissenadministraties, tenzij ze deel uitmaken van dezelfde Groep. Ondernemingen die behoren tot een Groep kunnen ook een gezamenlijke Gebeurtenissenadministratie voeren.

De afdeling Veiligheidszaken of een daartoe aangewezen afdeling van de Verzekeraar kan besluiten de verwijzingsgegevens van personen waarvan gegevens zijn vastgelegd in de Gebeurtenissenadministratie op te nemen in een Intern Verwijzingsregister (IVR). Een klein deel van de informatie uit de Gebeurtenissenadministratie wordt zo toetsbaar.

Het IVR bestaat ter voorkoming van toegang tot Persoonsgegevens van een brede groep medewerkers en om veilig gebruik binnen de Groep waartoe de Verzekeraar behoort te faciliteren. Dit register kan dus, net zoals de Gebeurtenissenadministratie, niet door andere verzekeraars worden geraadpleegd.

Een IVR bevat verwijzingsgegevens. Dit zijn identificerende gegevens (naw-gegevens en geboortedatum) van personen die een zeker risico vormen. Het IVR bevat dus geen aanvullende informatie over de persoon of de Gebeurtenis. De Verzekeraar maakt steeds een zorgvuldige afweging voordat verwijzingsgegevens worden opgenomen, waarbij het gewicht van de Gebeurtenis een belangrijke rol speelt (direct of voor de toekomst). Om een Gebeurtenis op deze wijze binnen maatschappij of Groep te delen, kan onder meer een rol spelen of een redelijk vermoeden bestaat van opzettelijke benadeling door de Betrokkene. Het kan bijvoorbeeld gaan om oneigenlijk gebruik van producten, diensten en voorzieningen van een Verzekeraar of pogingen daartoe. Denk ook aan het intern signaleren van een redelijke vermoeden van het plegen van strafbare of laakbare gedragingen of (een poging tot) overtredingen van (wettelijke) voorschriften gericht tegen de Verzekeraar, haar klanten of medewerkers.

Voor zover relevant voor zijn werkzaamheden kan een medewerker van de Verzekeraar het IVR raadplegen. Bijvoorbeeld als een persoon klant wil worden of bij sollicitatieprocedures. Er vindt een toets plaats aan de hand van de naw-gegevens en geboortedatum van de betreffende persoon. Het systeem van de toetsing werkt op basis van hit-no hit. De medewerker die de toets uitvoert ziet bij een hit niet waarom, maar wel dat een (rechts)persoon is opgenomen. In het geval van een hit moet de medewerker altijd de afdeling Veiligheidszaken of een daartoe aangewezen afdeling van de Verzekeraar inschakelen die de medewerker vervolgens adviseert. Het advies kan bijvoorbeeld zijn om wel of geen contract met de sollicitant aan te gaan. Met betrekking tot een klant kunnen bijvoorbeeld speciale voorwaarden worden afgesproken, zoals aanvullende polisvoorwaarden of dekkingsbeperkingen. Relevante afdelingen of medewerkers kunnen zo op de hoogte worden gesteld dat bepaalde personen of zaken extra aandacht nodig hebben.

Naast het hebben van een Gebeurtenissenadministratie en een IVR dient een Verzekeraar ook een branchewaarschuwingssysteem te voeren. Dit is een systeem dat het mogelijk maakt voor Verzekeraars om elkaar te waarschuwen. Omdat Persoonsgegevens in dit geval buiten de Groep worden gedeeld, gelden hiervoor bijzondere aanvullende regels. De regels met betrekking tot het branchewaarschuwingssysteem zijn vastgelegd in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI).

In bepaalde gevallen kunnen Verzekeraars Persoonsgegevens in verband met royementen, vorderingen, het indienen van een claim en andere Gebeurtenissen mede vastleggen in registers die worden onderhouden door een onafhankelijke rechtspersoon, bijvoorbeeld de Stichting Centraal Informatiesysteem die optreedt als Verantwoordelijke voor het Centraal Informatie Systeem in de verzekeringsbranche. Op het verstrekken en raadplegen van Persoonsgegevens in deze systemen is deze Gedragscode van toepassing. De Verwerking van de Persoonsgegevens in de systemen zelf valt buiten de Gedragscode. De Stichting Centraal Informatie Systeem hanteert daarvoor een eigen privacy- en gebruikersreglement, dat is te raadplegen via de website: https://www.stichtingcis.nl/nl-nl/regelgeving.aspx.