Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-676
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. L.P. Stapel, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 20 april 2018
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Achmea Schadeverzekeringen N.V. h.o.de.n. FBTO, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	:11 september 2019
Aard uitspraak	: Niet-bindend advies
Bijlage	: Relevante artikelen uit de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiele Instellingen van 1 mei 2010

Samenvatting

Autoverzekering. Verzekeraar heeft volgens Consument onrechtmatig jegens haar gehandeld door ten onrechte haar persoonsgegevens in de Gebeurtenissenadministratie op te nemen als gevolg waarvan zij schade heeft geleden. Consument vordert de doorhaling van de registratie en vergoeding van haar schade. Tijdens de procedure bij Kifid heeft Verzekeraar de registratie in de Gebeurtenissenadministratie van 18 januari 2017 verwijderd, omdat niet meer vast te stellen is op wiens initiatief de verzekering destijds beëindigd is. Ten aanzien van de registratie van de persoonsgegevens van Consument in de Gebeurtenissenadministratie op 21 februari 2017 heeft Verzekeraar de registratie gehandhaafd. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument op 21 februari 2017 in zijn Gebeurtenissenadministratie mocht opnemen, vanwege de weigering van Verzekeraar op 20 februari 2017 om een verzekerings-aanvraag van Consument te accepteren. Omdat niet duidelijk is voor welke duur Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument in zijn Gebeurtenissenadministratie heeft opgenomen, sluit de Commissie voor de duur aan bij de termijn van drie jaar die Stichting CIS hanteert voor het bewaren van meldingen in verband met royement vanwege het niet nakomen van (financiële) contractuele verplichtingen. Ten aanzien van de gevorderde schadevergoedingen is de Commissie van oordeel dat Verzekeraar de RDW-boete die aan Consument is opgelegd vanwege het onverzekerd zijn van haar auto op 17 maart 2017 dient te vergoeden nu Verzekeraar niet heeft bewezen dat hij heeft voldaan aan zijn waarschuwingsplicht ex artikel 7:934 BW. Voor zover de vordering ziet op de verhoging van de initiele boete, wijst de Commissie de vordering af, omdat voor dit deel van de vordering sprake is van eigen schuld in de zin van artikel 6:101 BW. De Commissie oordeelt over de overige schadeposten dat geen causaal verband kan worden aangenomen tussen de schade en enig onrechtmatig handelen aan de zijde van Verzekeraar. Vordering ten dele toegewezen.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken, inclusief de daarbij behorende bijlagen:

- het door Consument digitaal ingediende klachtformulier en de aanvullingen daarop van 16 mei 2018 en 8 oktober 2018;
- het verweerschrift van Verzekeraar en de aanvullingen daarop van 29 oktober 2018 en 17 december 2018;
- de aanvullende informatie van Consument met betrekking tot de door Verzekeraar opgestarte incassoprocedure;
- de reactie van Verzekeraar inhoudende dat Verzekeraar tot een oplossing van het geschil met Consument wenst te komen;
- de reactie van Consument inhoudende een opgave en onderbouwing van de schade;
- de reactie van Verzekeraar op de schadeomvang;
- de reactie van Consument op het voorstel van Verzekeraar;
- de reactie hierop van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat Consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend.

De Commissie stelt vast dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak kan daarom op grond van de stukken worden beslist.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Voor haar auto van het merk Mazda met kenteken [nummer] (verder te noemen 'de auto') heeft Consument met ingang van 24 november 2014 een autoverzekering (verder te noemen 'de verzekering') bij Verzekeraar afgesloten.

2.2 Deze verzekering is door Verzekeraar stopgezet in verband met een premieachterstand. Per 17 juni 2015 heeft Verzekeraar een nieuwe verzekering opgestart, omdat was gebleken dat van een premieachterstand geen sprake was.

2.3 Op 18 januari 2017 is de verzekering nog een keer beëindigd vanwege een premie-achterstand. Verzekeraar heeft van deze beëindiging melding gemaakt in zijn Gebeurtenissenadministratie.

2.4 Op 20 februari 2017 heeft Consument de achterstallige premie betaald en is een nieuwe verzekeringsaanvraag gedaan. Deze verzekeringsaanvraag is op 21 februari 2017 door Verzekeraar per e-mail geweigerd. Reden voor afwijzing is dat eerder een verzekering van Consument is stopgezet, omdat Consument de premie niet op tijd betaalde. Ten aanzien van deze weigering heeft Verzekeraar ook een vermelding geplaatst in zijn Gebeurtenissenadministratie. Verzekeraar heeft hiervan melding gemaakt in het afwijzingsbericht van 21 februari 2017.

2.5 Per 30 maart 2017 heeft Consument een verzekering voor haar auto afgesloten bij een andere verzekeraar (verder te noemen 'Verzekeraar 2').

2.6 Na een aanrijding heeft Consument een beroep gedaan op de verzekering bij Verzekeraar 2.

2.7 Verzekeraar 2 heeft vervolgens onderzoek gedaan naar de schademelding en naar de verzekeringshistorie van Consument.

2.8 Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat Consument onwaar heeft verklaard bij het afsluiten van de verzekering bij Verzekeraar 2. Op de vraag *'Heb jij of heeft iemand namens jou, of een medeverzekerde ooit een verzekering aangevraagd die door de verzekeraar werd opgezegd, geweigerd of onder bijzondere voorwaarden voortgezet'* heeft Consument met *'nee'* geantwoord. Onder verwijzing naar de beëindiging van de verzekering door Verzekeraar op 21 februari 2017 en het royement in 2015, heeft Verzekeraar 2 zich op het standpunt gesteld dat de verzekeringsaanvraag niet zou zijn geaccepteerd als Consument Verzekeraar 2 daarvan op de hoogte had gesteld. Als gevolg hiervan heeft Verzekeraar 2 geweigerd om dekking te verlenen voor de schadeclaim van een bedrag van € 557,80 en heeft hij de verzekering per 23 januari 2018 beëindigd.

2.9 Van belang voor de beoordeling van de registratie van de persoonsgegevens van Consument in de Gebeurtenissenadministratie is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van 1 mei 2010 (verder te noemen; 'de Gedragscode') die ten tijde van de registraties van toepassing was. De relevante bepalingen uit de Gedragscode zijn als bijlage aan deze uitspraak toegevoegd.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert 1) doorhaling van de registratie van haar persoonsgegevens in de registers waarin Verzekeraar deze heeft opgenomen en 2) vergoeding van de schade die zij geleden heeft als gevolg van het onrechtmatig handelen van Verzekeraar tot een bedrag van € 4.152,01.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Ter onderbouwing van deze vordering heeft Consument de volgende argumenten aangevoerd.

- Verzekeraar heeft de verzekering ten onrechte in 2015 beëindigd. Nadat Consument hierover contact heeft gehad met Verzekeraar heeft Verzekeraar de fout erkend en een nieuwe verzekering voor de auto van Consument afgesloten.
- Verzekeraar heeft de verzekering in 2017 eveneens ten onrechte beëindigd. In overleg met Verzekeraar heeft Consument het openstaande bedrag aan premie van € 18,60 betaald, waarna de beëindiging direct zou worden teruggedraaid. Omdat Verzekeraar de verzekering twee keer ten onrechte had beëindigd en Consument geen vertrouwen meer had in Verzekeraar, heeft Consument de verzekering -op eigen initiatief- beëindigd. Dit heeft Consument in overleg met een medewerker van Verzekeraar gedaan, waarbij besproken is dat Consument in maart 2017 over zou stappen naar een andere Verzekeraar.
- Als gevolg van de onrechtmatige beëindigingen door Verzekeraar heeft Verzekeraar 2 vervolgens de schadeclaim van Consument (eveneens ten onrechte) afgewezen en het reeds uitgekeerde schadebedrag van haar teruggevorderd. Verzekeraar dient dit schadebedrag van € 557,80 aan Consument te vergoeden.
- Als gevolg van de beëindiging van de verzekering in 2017 door Verzekeraar, waar Consument niet van op de hoogte was, is haar auto onverzekerd geweest. De Rijksdienst voor het Wegverkeer (verder te noemen 'RDW') heeft Consument hiervoor op 17 maart 2017 een boete opgelegd van € 609,00.
- Als gevolg van de beëindiging van de verzekering door Verzekeraar 2 is de auto van Consument onverzekerd geweest. De RDW heeft Consument hiervoor op 27 februari 2018 een boete opgelegd, welke na verhoging én incassokosten, een bedrag van € 1.610,21 vertegenwoordigt.
- Door het handelen van Verzekeraar én Verzekeraar 2 heeft Consument haar auto moeten verkopen, omdat het voor haar niet meer mogelijk bleek ergens anders een verzekering af te sluiten. De enige mogelijkheid die zij had, was om de auto te verkopen aan een sloperij. Dit omdat zij niet meer in de auto mocht rijden en de autosloperij de auto op kon halen met een takelwagen. Hierdoor heeft Consument schade geleden van een bedrag van € 1.375,00.

Verweer Verzekeraar

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

- Verzekeraar beschikt niet (meer) over de oorspronkelijke beëindigingsbrieven die aan Consument zouden zijn gestuurd. Of de beëindiging van de verzekering in januari 2017 op initiatief van Verzekeraar is gedaan of op initiatief van Consument tegen maart 2017 heeft plaatsgevonden is daarom niet meer vast te stellen. De door Verzekeraar geplaatste registratie van de beëindiging in de Gebeurtenissenadministratie van 18 januari 2017 is om die reden op 14 december 2018 verwijderd.
- De registratie in de Gebeurtenissenadministratie van 21 februari 2017 is terecht geplaatst. Verzekeraar heeft de verzekeringsaanvraag van 20 februari 2017 niet alleen geweigerd op basis van de beëindiging van 18 januari 2017, maar ook op grond van het algemeen betaal-gedrag van Consument.
- De schade die Consument als gevolg van de initiële RDW-boetes stelt te hebben geleden, acht Verzekeraar redelijk en aannemelijk. Datzelfde geldt voor het schadebedrag dat Verzekeraar 2 van Consument heeft teruggevorderd. De verhoging van de RDW-boetes en de incassokosten komen volgens Verzekeraar niet voor vergoeding in aanmerking, omdat Consument door niet tijdig te betalen zelf het risico heeft gelopen op de verhogingen en de incassokosten. Evenmin ziet Verzekeraar aanleiding om het waardeverlies van de auto aan Consument te vergoeden, omdat niet duidelijk is wat de waarde van de auto was voor de verkoop, wat de daadwerkelijke reden is om de auto met een verlies van € 1.375,00 te verkopen en of er enig verband is tot de geclaimde schade en het handelen en/of nalaten van Verzekeraar.

4. Beoordeling

De registratie in de Gebeurtenissenadministratie

4.1 De Commissie zal allereerst de vraag beantwoorden of Verzekeraar de persoons-gegevens van Consument mocht opnemen in zijn interne register, te weten de Gebeurtenissenadministratie. Voordat de Commissie deze vraag beantwoordt, stelt de Commissie vast dat Verzekeraar de registratie van de persoonsgegevens van Consument in de Gebeurtenissenadministratie van 18 januari 2017 op 14 december 2018 verwijderd heeft. Gelet hierop zal de Commissie zich alleen uitlaten over de registratie van de persoonsgegevens van 21 februari 2017.

4.2 De Gebeurtenissenadministratie is onderdeel van het interne waarschuwingssysteem van Verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waarvan Verzekeraar deel uitmaakt. De Gebeurtenissenadministratie is een register van (persoons)gegevens, die daarin zijn verwerkt omdat zij van belang zijn voor de veiligheid en integriteit van de financiële instelling en om die reden speciale aandacht behoeven. De Gebeurtenissenadministratie wordt beheerd en is in te zien door de Afdeling Veiligheidszaken van de Verzekeraar.

4.3 Op de Gebeurtenissenadministratie is de Gedragscode van toepassing. In essentie zijn er twee vereisten. In de eerste plaats moet er sprake zijn van een *gebeurtenis* in de zin van artikel 5.5.1 Gedragscode. In de tweede plaats moet zijn voldaan aan de beginselen van *subsidiariteit* en *proportionaliteit* in de zin van artikel 4.3 sub f Gedragscode.

4.4 Uit het e-mailbericht van Verzekeraar van 21 februari 2017 volgt dat Verzekeraar de verzekeringsaanvraag heeft afgewezen, omdat eerder een verzekering van Consument is stopgezet vanwege het niet op tijd betalen van de premie. Vast staat dat Consument op enig moment de premie niet op tijd betaald heeft. De nog door haar te betalen premie heeft zij op 20 februari 2017 aan Verzekeraar voldaan. Hiermee staat vast dat sprake is van een gebeurtenis in de zin van de Gedragscode. Door het niet op tijd betalen van de premie heeft Consument immers niet voldaan aan haar contractuele verplichting.

4.5 Niet is gebleken voor welke duur Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument in de Gebeurtenissenadministratie heeft opgenomen. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument voor de duur van drie jaar mag registreren. Hierbij heeft de Commissie aansluiting gezocht bij de duur die de Stichting Centraal Informatie Systeem (verder te noemen 'CIS') hanteert voor het bewaren van een melding in verband met een royement vanwege het niet nakomen van (financiële) contractuele verplichtingen. Hieraan voegt de Commissie toe dat de gevolgen van de registratie voor Consument beperkt zijn nu deze registratie voor verzekeraars buiten de groep financiële ondernemingen waarvan Verzekeraar deel uitmaakt niet is in te zien en Consument door deze registratie ook niet beperkt wordt bij het sluiten van verzekeringen bij andere maatschappijen. Daarnaast stelt de Commissie vast dat geen minder vergaande maatregelen beschikbaar zijn om het doel, namelijk het opmerkzaam maken van de eigen organisatie, te dienen.

4.6 Nu de Commissie van oordeel is dat Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument mocht opnemen in de Gebeurtenissenadministratie komt de Commissie toe aan de vraag of Verzekeraar gehouden is de schade die Consument stelt te hebben geleden aan haar te vergoeden.

Vordering uit onrechtmatige daad

4.7 Aan dit deel van de vordering legt Consument ten grondslag dat Verzekeraar onrechtmatig jegens haar heeft gehandeld. De onrechtmatigheid bestaat er volgens Consument uit dat Verzekeraar ten onrechte de verzekering heeft beëindigd en haar gegevens in de Gebeurtenissenadministratie heeft opgenomen. Als gevolg hiervan is de auto van Consument onverzekerd geweest, heeft Verzekeraar 2 haar schadeclaim van € 557,80 afgewezen en heeft Consument haar auto moeten verkopen.

De schadeclaim van € 557,80

4.8 Uit het dossier blijkt dat Verzekeraar 2 de schadeclaim van Consument heeft afgewezen, omdat Consument haar precontractuele mededelingsplicht zou hebben geschonden. Deze schending zou er volgens Verzekeraar 2 onder andere in hebben bestaan dat Consument niet heeft medegedeeld dat Verzekeraar haar verzekering op 21 februari 2017 heeft beëindigd vanwege wanbetaling.

4.9 De Commissie stelt vast dat Verzekeraar, gedurende de procedure bij Kifid, de registratie van de beëindiging van de verzekering op 18 januari 2017 heeft verwijderd, omdat niet duidelijk is op wiens initiatief deze beëindiging tot stand is gekomen. Op 21 februari 2017 heeft Verzekeraar, zo volgt uit zijn e-mail van diezelfde datum, een verzekeringsaanvraag van Consument geweigerd vanwege wanbetaling. Uit deze e-mail volgt ook dat Verzekeraar deze weigering in zijn Gebeurtenissenadministratie heeft opgenomen. Hiervoor onder randnummers 4.1 tot en met 4.6 heeft de Commissie uiteengezet dat deze registratie op goede gronden heeft kunnen doen.

4.10 Gelet hierop stelt de Commissie vast dat Consument bij het aangaan van de verzekering bij Verzekeraar 2 de vraag *'Heb jij of heeft iemand namens jou, of een medeverzekerde ooit een verzekering aangevraagd die door de verzekeraar werd opgezegd, geweigerd of onder bijzondere voorwaarden voortgezet'* ten onrechte met nee heeft beantwoord. Hiermee staat dus ook vast dat Consument haar mededelingsplicht heeft geschonden. Dat Verzekeraar 2 in zijn weigering van de schadeclaim als onderbouwing heeft aangevoerd dat een verzekering van Consument op 21 februari 2017 is beëindigd, terwijl sprake was van een afwijzing, doet aan dit oordeel niets af. Feit blijft dat op 21 februari 2017 een verzekeringsaanvraag van Consument is geweigerd en zij hiervan melding had moeten maken bij het aanvragen van de verzekering bij Verzekeraar 2.

4.11 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat geen causaal verband aangenomen kan worden tussen de afwijzing van de schadeclaim door Verzekeraar 2 en de registraties van de persoonsgegevens van Consument in de Gebeurtenissenadministratie van Verzekeraar.

4.12 De vordering tot vergoeding van de schade van € 557,80 wordt afgewezen.

De RDW-boete inclusief verhogingen en incassokosten van € 1.610,21

4.13 Consument stelt zich op het standpunt dat Verzekeraar de RDW-boete ter hoogte van € 1.610,21 vanwege het onverzekerd zijn van de auto op 27 februari 2018 omdat Verzekeraar 2 de verzekeringsovereenkomst heeft beëindigd door de schending van de mededelingsplicht, dient te vergoeden.

De Commissie begrijpt het standpunt van Consument zo dat Verzekeraar door zijn onrechtmatig handelen, verantwoordelijk is te houden voor deze RDW-boete.

4.14 Ook ten aanzien van deze schade kan, gelet op het oordeel van de Commissie zoals weergegeven onder randnummer 4.10, geen causaal verband worden aangenomen met enig onrechtmatig handelen aan de zijde van Verzekeraar. Immers de RDW-boete is een direct gevolg van de beëindiging van de Verzekering door Verzekeraar 2. Deze beëindiging heeft Verzekeraar 2 gebaseerd op de onjuiste beantwoording door Consument van de vraag *'Heb jij of heeft iemand namens jou, of een medeverzekerde ooit een verzekering aangevraagd die door de verzekeraar werd opgezegd, geweigerd of onder bijzondere voorwaarden voortgezet'.*

De RDW-boete van € 609,00

4.15 Ten aanzien van de RDW-boete van € 609,00 welke aan Consument is opgelegd vanwege onverzekerd rijden op 17 maart 2017 nadat de verzekering bij Verzekeraar is gestopt, overweegt de Commissie als volgt.

4.16 Van belang voor de beantwoording van deze vraag is of Verzekeraar Consument op de juiste wijze, zoals bepaald in artikel 7:934 van het Burgerlijk Wetboek (verder te noemen 'BW'), tot betaling van de premie heeft aangemaand.

4.17 In de procedure bij Kifid heeft Verzekeraar zich op het standpunt gesteld dat onduidelijk is op wiens initiatief de beëindiging van de verzekering op 18 januari 2017 heeft plaatsgevonden. Verzekeraar heeft geen originele brieven waarin Consument wordt aangemaand de premie te betalen en waarin de opschorting c.q. beëindiging van de verzekeringsovereenkomst is aangekondigd kunnen overleggen.

4.18 De Commissie is gelet op het voorgaande van oordeel dat Verzekeraar niet is geslaagd in het door hem te leveren bewijs dat hij aan zijn waarschuwingsplicht ex. artikel 7:934 BW heeft voldaan. Doordat Verzekeraar geen originele brieven heeft kunnen overleggen, en niet duidelijk is op wiens initiatief de verzekering op 18 januari 2017 is beëindigd, kan de Commissie niet vaststellen of Consument op de juiste wijze is gewaarschuwd voor de consequentie van het uitblijven van een tijdige betaling.
Vgl. GC Kifid 27 januari 2017, 2017-079, onder 4.3.

4.19 Artikel 2:10 lid 1 juncto lid 3 BW bepaalt dat het bestuur van een rechtspersoon – Verzekeraar is een rechtspersoon – verplicht is de in dat artikel genoemde administratie, waaronder ook dient te worden begrepen bescheiden betreffende aanmaningen tot betaling van premie, gedurende zeven jaren te bewaren.

Verzekeraar heeft aan deze verplichting niet voldaan zodat de Commissie het redelijk vindt dat de omstandigheid dat de stukken niet meer beschikbaar zijn voor zijn rekening komt. Verzekeraar kan hierdoor niet aantonen dat hij aan de vereisten van artikel 7:934 BW heeft voldaan.

4.20 Nu de Commissie van oordeel is dat Verzekeraar niet heeft voldaan aan zijn waarschuwingsplicht ex artikel 7:934 BW, in combinatie met de onduidelijkheid die bestaat over de vraag op wiens initiatief de verzekering op 18 januari 2017 is beëindigd, moet ervan uit worden gegaan dat de Verzekering of de dekking niet op de juiste wijze is beëindigd.

4.21 Verzekeraar is gelet op het voorgaande gehouden de door Consument geleden schade als gevolg van de beëindiging te vergoeden. Dit kan Verzekeraar doen door de opgelegde boete van € 409,00 aan Consument te vergoeden.

4.22 Voor het overige deel van deze vordering, zijnde € 200,00, wijst de Commissie de vordering af nu er voor dit deel van de vordering sprake is van eigen schuld aan de zijde van Consument in de zin van artikel 6:101 BW. Het is een feit van algemene bekendheid dat op beschikkingen van het Centraal Justitieel Incassobureau nadrukkelijk staat vermeld wat er gebeurt als een beschikking/boete niet op tijd betaald wordt en met welk bedrag de initiële boete verhoogd wordt. Hieruit had Consument kunnen afleiden dat een verhoging van de boete plaats zou vinden als zij deze niet op tijd zou betalen. Op grond van artikel 6:101 BW en de daarin vervatte schadebeperkingsplicht, had het op de weg van Consument gelegen ervoor te zorgen de boete tijdig te betalen, zodat de initiële boete niet verhoogd was.

De verkoop van de auto

4.23 Tenslotte dient de Commissie de vraag te beantwoorden of Verzekeraar de schade die Consument stelt te hebben geleden door de verkoop van haar auto, dient te vergoeden.

4.24 Ter onderbouwing van dit deel van haar vordering heeft Consument een vrijwarings-bewijs overlegd, waaruit volgt dat de auto op 20 augustus 2018 niet meer in eigendom is van Consument. Wat de auto op het moment van verkoop waard was en het bedrag waarvoor Consument de auto verkocht heeft, is door Consument niet met stukken onderbouwd. Nog los van de vraag of er enig causaal verband bestaat tussen het handelen van het Verzekeraar en de door Consument gestelde gedwongen verkoop van de auto, kan door het ontbreken van een onderbouwing met betrekking tot de markt-waarde van de auto en de daadwerkelijke verkoopprijs, niet vastgesteld worden welke schade Consument heeft geleden. De Commissie wijst ook dit deel van de vordering af.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd, aan Consument vergoedt een bedrag van € 409,00.

De Commissie wijst de vordering voor het overige af.

De uitspraak heeft de vorm van 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.

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.

Bijlage

Relevante bepalingen uit de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van 1 mei 2010

In de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van 1 mei 2010 zijn de volgende relevante artikelen opgenomen:

4. Beginselen van Verwerking van Persoonsgegevens

4.1 Persoonsgegevens worden in overeenstemming met de wet en op behoorlijke en zorgvuldige wijze verwerkt.

(…)

4.3 Persoonsgegevens worden slechts verwerkt indien en voor zover is voldaan aan minimaal één van de volgende rechtmatige grondslagen:

(…) of

f. de Verwerking van Persoonsgegevens is noodzakelijk voor de behartiging van het gerechtvaardigde belang van de Financiële instelling of van een Derde aan wie de Persoonsgegevens worden verstrekt, tenzij het belang of de fundamentele rechten en vrijheden van de Betrokkene, in het bijzonder het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer, prevaleert.

(…)

5. Doeleinden voor de Verwerking van Persoonsgegevens

5.1 Algemeen

5.1.1 Verwerking van Persoonsgegevens door Financiële instellingen vindt plaats, met inachtneming van de beginselen voor Verwerking van Persoonsgegevens ten behoeve van een efficiënte en effectieve bedrijfsvoering, in het bijzonder in het kader van het uitvoeren van de volgende activiteiten:

(…)

d. het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, daaronder mede begrepen het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van (pogingen tot) (strafbare of laakbare) gedragingen gericht tegen de branche waar een Financiële instelling deel van uitmaakt, de Groep waartoe een Financiële instelling behoort, de Financiële instelling zelf, haar Cliënten en medewerkers, alsmede het gebruik van en de deelname aan waarschuwingssystemen;

(…).

5.5 Verwerking van Persoonsgegevens in het kader van de veiligheid en integriteit van de Financiële sector alsmede het gebruik van waarschuwingssystemen

5.5.1 Ten behoeve van de veiligheid en integriteit van de Financiële sector kunnen gegevens, waaronder Persoonsgegevens, die betrekking hebben op: (i) gebeurtenissen die gelet op het bijzondere karakter van de Financiële sector de zorg en aandacht behoeven van de Financiële instelling; (ii) (potentiële) vorderingen onder meer ten aanzien van een met de Financiële instelling gesloten overeenkomst; (iii) het niet nakomen van contractuele verplichtingen of andere (toerekenbare) tekortkomingen; of (iv) handelingen van Financiële instellingen, waaronder onderzoek als bedoeld in artikel 5.6.1 Gedragscode, worden opgenomen in een Gebeurtenissenadministratie gehouden door Veiligheidszaken of een daartoe aangewezen afdeling van de betreffende Financiële instelling. Op deze Gebeurtenissenadministratie is de Gedragscode van toepassing.

5.5.2 Indien een in het eerste lid bedoelde gebeurtenis voldoet aan de criteria als opgenomen in het Protocol worden de met deze gebeurtenis verband houdende gegevens opgenomen in het incidentenregister en is opname in het EVR mogelijk (Bijlage I: Document B). (…)

In de toelichting bij artikel 5.5 van de GVPFI staat onder meer het volgende vermeld:
Binnen een Financiële instelling vormt Veiligheidszaken, die zich bezig houdt met de bestrijding van fraude en criminaliteit, vaak een afgezonderde eenheid. Deze afdeling legt onder meer gebeurtenissen vast die van belang zijn voor de veiligheid en integriteit van de Financiële sector en om die reden speciale aandacht behoeven.
Het kan daarbij gaan om uiteenlopende gebeurtenissen als de melding van een gestolen laptop tot het vermoeden dat een bepaald persoon betrokken is bij een vorm van fraude of criminaliteit. Deze Persoonsgegevens worden vastgelegd in een zogeheten Gebeurtenissenadministratie. De Persoonsgegevens opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie mogen in beginsel alleen gebruikt worden binnen de Financiële instelling of de Groep waartoe de Financiële instelling behoort. Om een oncontroleerbaar gebruik van deze Persoonsgegevens te voorkomen wordt een beperkte set aan gegevens (naam, adres, woonplaats en geboortedatum) opgenomen in een Intern Verwijzingsregister (IVR) dat in het kader van onder meer acceptatie en schadeafhandeling door de betreffende afdelingen geraadpleegd mag worden. Indien blijkt dat een Betrokkene in dit IVR voorkomt moet contact worden opgenomen met Veiligheidszaken, die vervolgens adviseert over de beslissing die moet worden genomen. Op deze Verwerking van Persoonsgegevens is de Gedragscode van toepassing en is een separate melding gedaan bij het CBP.
(…)
Indien, na nader onderzoek, blijkt dat de gebeurtenis van zodanige aard is dat deze voldoet aan de voorwaarden genoemd in het Protocol worden de gegevens opgenomen in het Incidentenregister en, wanneer aan aanvullende voorwaarden is voldaan, in het EVR. Op deze Verwerkingen is niet de Gedragscode, maar het Protocol van toepassing.