KiFiD
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 193
d.d. 10 augustus 2011
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. B.F. Keulen en mr. A.W.H. Vink, leden,
en mr. D.J. Olthoff, secretaris)

Samenvatting

Autoverzekering en fraude. Consument doet een beroep op zijn cascoverzekering in verband met diefstal van zijn auto. Expertiseonderzoek wijst uit dat de auto, in tegenstelling tot door Consument afgelegde verklaringen die op schrift zijn gesteld en door hem zijn ondertekend, niet schadevrij was op het moment van de diefstal. Aangeslotene wijst de claim af, registreert de persoonsgegevens van Consument in het interne Incidentenregister en het EVR bij het CIS en beëindigt de verzekeringsrelatie. Consument vordert van Aangeslotene vergoeding van zijn schade en herstel van de verzekeringsrelatie. Het verweer van Consument dat een en ander berust op misverstanden in de communicatie gaat niet op. Consument is, aldus de Commissie, verantwoordelijk voor de inhoud van door hem afgelegde verklaringen. Dit klemt te meer nu hij de op schrift gestelde verklaringen heeft ondertekend. De vordering wordt afgewezen.

1. Procedure

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:
- de brief van de advocaat van Consument van 28 september 2010 met bijlagen, waaronder het door Consument ondertekende vragenformulier, ontvangen op 30 september 2010;
- het antwoord van Aangeslotene van 15 december 2010 met bijlage;
- de repliek van Consument van 17 januari 2011;
- de dupliek van Aangeslotene van 1 februari 2011;
- de brief met bijlage van Consument van 8 april 2011.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft voorts vastgesteld dat beide partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op dinsdag 12 april 2011.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument heeft bij Aangeslotene een w.a.-/cascoverzekering gesloten voor zijn bestelauto. De voor casco verzekerde som is € 29.778,-.

2.2 De bestelauto is op 18 of 19 mei 2009 gestolen. Consument heeft op 19 mei 2009 aangifte gedaan van de diefstal. Volgens het door Consument ingevulde en ondertekende diefstalschadeformulier van 25 mei 2009 was de auto voor de diefstal schadevrij.

2.3 Naar aanleiding van de schademelding heeft Aangeslotene expertise laten verrichten door een extern expertisebureau. Uit het expertiserapport van 10 juni 2009 komt naar voren dat Consument op 12 februari 2009 schade aan zijn auto heeft ontdekt ten gevolge van inbraak, waarbij een ruit werd ingeslagen en het linker portierslot geforceerd. Consument heeft op 3 juni 2009 schriftelijk verklaard dat de inbraakschade was hersteld. De verklaring is door Consument ondertekend. Uit onderzoek bij het door Consument opgegeven autoherstelbedrijf blijkt dat Consument voor de op 12 februari 2009 geconstateerde inbraakschade geen opdracht tot reparatie heeft gegeven.

2.4 Tevens zou de expert zijn gebleken dat ten tijde van de melding van de eerdere schade ook nog andere beschadigingen op de auto aanwezig waren. Volgens de motorrijtuigexpert die de schade van 12 februari 2009 heeft vastgesteld, heeft Consument getracht deze schades te claimen als inbraakschade. Consument heeft gesteld dat de schade aan het portier is hersteld door een kennis. Volgens de toedrachtonderzoeker komt deze verklaring van Consument niet overeen met de door de expert vastgestelde schade. Nadat Aangeslotene Consument met de uitkomsten van het onderzoek heeft geconfronteerd, heeft Consument op 23 juni 2009 een aanvullende verklaring afgelegd, welke op schrift is gesteld en door Consument ondertekend.

2.5 Op grond van de bevindingen van de expert en onder verwijzing naar de artikelen 1, 12, 13 en 14 van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden Motorrijtuigenverzekering voorwaarden algemeen nr. 310-07 (hierna: "voorwaarden algemeen") en artikel 8 van de Bestelautoverzekering voorwaarden uitgebreid casco nr. 304-06 (hierna: "voorwaarden uitgebreid")heeft Aangeslotene Consument bij brief van 24 juli 2009 bericht dat de schadeclaim wordt afgewezen. Tevens is Aangeslotene overgegaan tot beëindiging van de verzekeringsrelatie, waarbij de autoverzekering per de

schorsingsdatum en de gezinsongevallenverzekering en de gezinspakketverzekering per einde contractdatum zijn beëindigd. Aangeslotene heeft de persoonsgegevens van Consument in het eigen Incidentenregister opgenomen en het Bureau Justitiële Zaken van het Verbond van Verzekeraars hiervan op de hoogte gesteld. Voorts heeft Aangeslotene de persoonsgegevens van Consument laten opnemen in het Extern Verwijzingsregister (EVR) van de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS).

2.6 Artikel 1 van de voorwaarden algemeen luidt:
"Fraude
het op oneigenlijke gronden en/of wijze (trachten te) verkrijgen van een verzekeringsuitkering waarop geen recht bestaat of het (trachten te) verkrijgen van een verzekeringsdekking onder valse voorwendselen."
Artikel 8.1 van de voorwaarden uitgebreid luidt:
"Zodra verzekerde van de verwezenlijking van het risico op de hoogte is of behoort te zijn, is verzekerde verplicht zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan [verzekeraar] de verwezenlijking te melden en haar de gegevens te verstrekken die zij verlangt en verder volledige medewerking te verlenen. Hieronder wordt onder meer verstaan het aan [verzekeraar] overleggen van een schriftelijke en ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade. De verzekerde dient zich hierbij te onthouden van elke handeling die het belang van [verzekeraar] ten aanzien van die gebeurtenis schaadt."
Artikel 8.3 van de voorwaarden uitgebreid luidt:
"De door de verzekerde verstrekte c.q. te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen mede dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.".

Artikel 12 van de voorwaarden algemeen luidt:
"Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat er (in het geheel) geen verzekeringsuitkering zal plaatsvinden. Voorts kan fraude onder meer tot gevolg hebben dat:
- *er sprake is van verval van rechten zoals omschreven in artikel 13.*
- *de verzekering(en) word(t)(en) ontbonden, zoals omschreven in artikel 14.3 of wordt beëindigd zoals omschreven in artikel 14.3.2.3.*
- *aangifte wordt gedaan bij de politie.*
- *er een registratie plaatsvindt in het interne en het tussen verzekeraars gangbare signaleringssysteem.*
- *onderzoekskosten worden teruggevorderd.*
- *er melding wordt gedaan bij het meldpunt van verzekeringsfraude bij Justitie."*

Artikel 13 van de voorwaarden algemeen (voor zover relevant) luidt:
"Alle vorderingen die een verzekeringnemer/verzekerde geldend wenst te maken vervallen
***a** zodra de verzekeringnemer/verzekerde enige krachtens deze overeenkomst op hem/haar rustende verplichting niet is nagekomen en daardoor een redelijk belang van [verzekeraar] heeft geschaad.*
***b** (…)*

c ingeval van fraude na de verwezenlijking van het risico, behoudens voor zover de fraude het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt..".

Artikel 14.3 van de voorwaarden algemeen luidt (voor zover relevant):
*"**14.3 ontbinding***
De verzekering eindigt door een buitengerechtelijke ontbindingsverklaring die is gebaseerd op een tekortkoming in het nakomen van verplichtingen die uit de verzekering voortvloeien. Dit geldt alleen indien de tekortkoming het ontbinden van de verzekeringsovereenkomst rechtvaardigt. Als gerechtvaardigde gronden voor ontbinding door [verzekeraar] worden in elk geval de hierna genoemde omstandigheden beschouwd.
***14.3.1** niet-nakoming mededelingsplicht/medewerkingsplicht bij verwezenlijking van het risico*
Binnen twee maanden nadat [verzekeraar] tegenover verzekeringnemer een beroep op niet-nakoming van de mededelingsplicht/medewerkingsplicht bij het verwezenlijken van het risico heeft gedaan. De verzekering eindigt dan op de datum die in de buitengerechtelijke ontbindingsverklaring is genoemd. Indien in die verklaring geen datum is genoemd, eindigt de verzekering op de datum van dagtekening van de verklaring.". (…)

3 Geschil

3.1. Consument vordert van Aangeslotene vergoeding van zijn schade, door hem gesteld op € 22.972,82, alsmede herstel van de verzekeringsrelatie.

3.2. Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen.
- Er is sprake van misverstanden in de communicatie, een en ander te wijten aan slechthorendheid alsmede eenvoudig taalgebruik van Consument. De door Consument op 23 juli 2009 ondertekende verklaring is door de expert voorgelezen en Consument heeft de verklaring ondertekend zonder deze eerst nog zelf te lezen.
- Consument heeft op 18 maart 2009 de auto voor schadetaxatie naar het auto-herstelbedrijf gebracht. Consument heeft naar aanleiding van de schadevaststelling contact opgenomen met de tussenpersoon met het verzoek om schadeformulieren toe te zenden.
- Consument heeft de eerdere schades tijdig gemeld. Blijkens een verklaring van de tussenpersoon van 4 april 2011 heeft deze in 2009 samen met Consument een schadeformulier ingevuld en opgestuurd naar Aangeslotene. Een medewerkster van Aangeslotene heeft aan de tussenpersoon medegedeeld dat de vijf lakschades als afzonderlijke schades zouden worden behandeld, waardoor de premiekorting zou vervallen en zelfs een toeslag op de premie zou plaatsvinden.
- Uit een schriftelijke verklaring van het autoherstelbedrijf van Consument van 19 augustus 2010 blijkt dat Consument met dit bedrijf was overeengekomen dat Consument de eerder vastgestelde lakschades pas na ontvangst van de schade-

vergoeding van Aangeslotene zou laten herstellen. Daartoe dienden afzonderlijke schadeformulieren te worden ingevuld. Het is niet zover gekomen vanwege diefstal van de auto.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd.
- Het standpunt van Aangeslotene is gebaseerd op de uitkomsten van door een expertisebureau uitgevoerd onderzoek. Consument heeft niet aannemelijk gemaakt dat de desbetreffende rapporten feitelijke onjuistheden bevatten.
- Tijdens de bezoeken van de expert is op geen enkele wijze door Consument te kennen gegeven dat hij de gang van zaken niet begreep of niet kon volgen en ook is de door Consument gestelde slechthorendheid niet kenbaar gemaakt.
- Consument heeft zich evenmin belemmerd gevoeld om (aanvullende) verklaringen af te leggen en te ondertekenen. Daardoor rust de verantwoordelijkheid voor de inhoud van de verklaringen op Consument.
- Consument heeft, in strijd met de werkelijkheid, verklaard dat de schades al door het door hem opgegeven autoherstelbedrijf waren gerepareerd. Deze verklaringen zijn op schrift gesteld en door Consument ondertekend.
- Voor zover reparaties hebben plaatsgevonden, zijn deze niet uitgevoerd door het door Consument opgegeven herstelbedrijf maar door een kennis van Consument. Deze kennis, eigenaar van een timmerbedrijf, heeft een verklaring over de schade afgelegd die niet overeenkomt met de door de motorrijtuigexpert afgelegde verklaring omtrent de schade.
- De genomen maatregelen zijn gerechtvaardigd en proportioneel. Aangeslotene heeft ervan afgezien de onderzoekskosten te vorderen en ook is besloten geen aangifte te doen bij Justitie.

4. Beoordeling

4.1 In de door Consument ondertekende Verklaring Terzake Diefstal Voertuig van 25 mei 2009 is de vraag onder punt 3.1 naar schade aan het voertuig met “nee” beantwoord. Verder heeft Consument in dezelfde Verklaring onder punt 3.1 medegedeeld dat een eerdere inbraakschade in april 2009 was gerepareerd door een autoherstelbedrijf.
Op 3 juni 2009 heeft consument een verklaring ondertekend waarin onder meer het volgende is opgenomen:
“(…) De auto heeft schade gehad als gevolg van inbraak (…) De schade als gevolg van deze inbraak werd hersteld. Met de auto heb ik nog een keer schade gehad als gevolg van inbraak. Ook die werd hersteld door dezelfde garage als de laatste schade”. In een aanvullende, eveneens door hem ondertekende, verklaring van 23 juni 2009 heeft Consument verklaard: “Ik heb het vragenformulier samen met mijn adviseur ingevuld.

Ook heb ik een verklaring aan uw collega afgelegd waarin ik heb verklaard dat de schades werden hersteld. Dat heb ik nooit gezegd ik moet dat verkeerd hebben begrepen. De door de expert genoemde schades aan de lak waren niet hersteld. Ik heb aan (…) bij het invullen van het schadeformulier niets verteld over de oude schade. Dat is niet ter sprake gekomen. Ik heb, althans niet bewust, de eerdere schade verzwegen.".

Op grond van de voornoemde verklaringen van 25 mei en 3 en 23 juni 2009 is de Commissie van oordeel dat Aangeslotene heeft mogen concluderen dat sprake is van fraude in de zin van artikel 1 van de verzekeringsvoorwaarden: het op oneigenlijke gronden en/of wijze verkrijgen van een verzekeringsuitkering waarop geen recht bestaat of het (trachten te) verkrijgen van een verzekeringsdekking onder valse voorwendselen.

4.2 Het verweer van Consument dat hij niet wist wat hij verklaarde c.q. ondertekende wegens misverstanden in de communicatie ten gevolge van slechthorendheid alsmede zijn eenvoudig taalgebruik, gaat naar het oordeel van de Commissie niet op. Het had op de weg van Consument gelegen om, voordat hij tot ondertekening overging, een en ander door te nemen met iemand die beter dan hij in staat was om de inhoud en de consequenties van de verklaringen te doorgronden nu de genoemde beperkende factoren al langer bestonden. Omdat door Consument geen overige omstandigheden zijn gesteld die maken dat aan de inhoud van de verklaringen geen rechtskracht mag worden toegekend, rust de verantwoordelijkheid geheel en al bij Consument. Vergelijk Geschillencommissie Kifid 2011/173.

4.3 In artikel 7:940 lid 3 laatste zin BW is bepaald dat tussentijdse opzegging van de verzekering slechts mogelijk is indien sprake is van een in de polis genoemde grond en indien continuering van de verzekeringsovereenkomst niet meer van de verzekeraar kan worden gevergd. Dit laatste is het geval bij fraude bij de vaststelling van de uitkering door een verzekerde. Zie ook r.o. 5.3. van Geschillencommissie Kifid 2010/139. In de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden is evenwel geen voorwaarde opgenomen die Aangeslotene de bevoegdheid geeft de bestelautoverzekerings-overeenkomst met consument tussentijds op te zeggen ingeval van fraude bij de vaststelling van de omvang van de schade door Consument met als gevolg dat Aangeslotene niet door tussentijdse opzegging de onderhavige verzekerings-overeenkomst heeft kunnen beëindigen. Artikel 14.3 van de Motorrijtuigverzekering voorwaarden algemeen nr. 310-07 geeft Aangeslotene de mogelijkheid de verzekeringsovereenkomst door een buitengerechtelijke ontbindingsverklaring te beëindigen vanwege een tekortkoming in de nakoming van de verplichtingen die uit

de verzekeringsovereenkomst voortvloeien voor zover de tekortkoming het ontbinden van de verzekeringsovereenkomst rechtvaardigt.
De onderhavige fraude van Consument kan - zie Hoge Raad 16 januari 1959, NJ 1960 , 46 - worden gekwalificeerd als wanprestatie van de verzekeringnemer. De zwaarte van de wanprestatie - het betreft fraude - brengt naar het oordeel van de Commissie mee dat continuering van de verzekeringsovereenkomst niet meer van Aangeslotene kon worden gevergd. De aard van de tekortkoming rechtvaardigt derhalve de ontbinding van de bestelautoverzekeringovereenkomst. Naar het oordeel van de Commissie heeft Aangeslotene op grond van artikel 12 jo. artikel 14.3 van de verzekeringsvoorwaarden de verzekering voor de bestelbus per de schorsingsdatum dus rechtsgeldig kunnen beëindigen.

4.4 Nu Consument door de fraude "in brede zin" een moreel risico is geworden in die zin dat elk vertrouwen van de verzekeraar in de verzekerde geacht mag worden te zijn weggevallen - zie voor dit criterium r.o. 3.6. van Rechtbank Rotterdam 4 november 2009, LJN BM 9320 - acht de Commissie de beëindiging van de overige verzekeringen per einde contractdatum gerechtvaardigd.

4.5 Gezien het feit dat Consument bij herhaling een verklaring omtrent het herstel van eerdere schades heeft afgelegd die - naar achteraf is gebleken - in strijd is met de werkelijkheid en Consument deze op schrift gestelde verklaringen heeft ondertekend, is de Commissie van oordeel dat de registratie in het Incidentenregister van Aangeslotene alsmede de registratie in het Externe Verwijzingsregister van de Stichting CIS gerechtvaardigd zijn en niet disproportioneel.

4.6 Uit het voorgaande vloeit voort dat de vordering van Consument zal worden afgewezen Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.

5. Beslissing

De Commissie wijst, als bindend advies, de vordering af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van 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.