

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2025-0709

(mr. E.C. Ruinaard, voorzitter, mr. P.J. Neijt, J.J. Turkesteen, leden en
mr. I.M.L. Venker, secretaris)

Datum uitspraak	5 september 2025
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. InShared, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Uitleg over de registers waarin de persoonsgegevens van de consument zijn opgenomen en de relevante bepalingen uit regelgeving

Samenvatting

Autoverzekering. De consument heeft dekking gevorderd onder zijn autoverzekering omdat zijn auto door brand verloren was gegaan. Verder vordert hij doorhaling van de registratie van zijn persoonsgegevens en kwijtschelding van de (onderzoeks)kosten. Na technisch onderzoek is komen vast te staan dat sprake was van brandstichting. In het onderzoek dat daarop volgde, is gebleken dat de consument onwaar heeft verklaard over de aanschaf van de auto, de waarde van de auto, de BPM, en de betaling van de aankoopprijs van de auto. Over deze onware mededelingen heeft de consument vervolgens tegenstrijdige, inconsistente en ongeloofwaardige verklaringen afgelegd, terwijl hij is blijven volharden in zijn claim. De consument heeft bovendien de waarde en de aankoop van de auto niet aangetoond. Deze omstandigheden brengen de commissie tot het oordeel dat de verzekeraar terecht het standpunt heeft ingenomen dat de consument de verzekeraar heeft misleid met de bedoeling een uitkering te ontvangen waarop hij geen recht had. De consument heeft geen recht op dekking. De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument terecht geregistreerd in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR en de (onderzoeks)kosten terecht teruggevorderd. Vordering afgewezen.

1. Procedure

- 1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de verzekeraar.
- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 2 juli 2025. Op de hoorzitting was de consument aanwezig, samen met zijn advocaat mevrouw mr. W. Wallinga. Namens de verzekeraar waren aanwezig: de heer mr. [naam 1], advocaat en mevrouw [naam 2].

- 1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft op 3 juni 2023 bij de verzekeraar een autoverzekering afgesloten voor zijn auto van het merk [merk auto], type [type auto] (hierna: de auto). De auto is verzekerd voor de aanschafwaarde.
- 2.2 Op 7 augustus 2023 heeft de consument een beroep op zijn verzekering gedaan omdat de auto op 6 augustus 2023 is uitgebrand. De consument heeft in de schriftelijke schade-melding op 8 augustus 2023 over de toedracht vermeld: *“Wij worden gebeld door de politie dat onze auto in de brand staat. Verder geen sporen van iemand anders of sporen dat het opzettelijk is gebeurd. Het moet van binnen de auto zijn gebeurd.”*
- 2.3 De verzekeraar heeft Dekra Automotive opdracht gegeven om de schade te beoordelen en een brandonderzoek te doen. Dekra heeft in haar rapport van 7 september 2023 het volgende opgenomen.

“6. OORZAAK / CONCLUSIE

Aan de hand van het brandpatroon en de brandvoortplanting is de brand vanuit het interieur ontstaan. Er zijn geen technische gebreken aangetroffen die een verklaring zouden kunnen geven voor het ontstaan van de brand. Er moet voorafgaand aan de brand een explosie hebben plaatsgevonden in het interieur waardoor een drukgolf is opgetreden. Deze drukgolf heeft de voorruit uit de sponning gedrukt waarna deze op circa 10 meter voor het voertuig op het wegdek is beland. Door de afwezigheid van roetaanslag aan de binnenzijde van de ruit en de geheel intact aangetroffen binnenspiegel moet deze drukgolf voor het ontstaan van een brand in het interieur zijn opgetreden.

Er zijn, voor zover traceerbaar, geen explosieve stoffen of restanten van spuitbussen in het interieur aangetroffen. Wel is er sprake van brandbare gassen die afkomstig zijn van brand versnellende middelen, zoals bijvoorbeeld benzine. Het is mogelijk dat hierdoor een gaswolk in het interieur is ontstaan die, na het aanbrengen van vuur, explosief is verbrand.

De brand is ontstaan als gevolg van brandstichting.

Aan de hand van de olieanalyses is er geen reden om een technisch gebrek of overmatige slijtage van de motor te verwachten.”

De auto moet als totaal verloren worden beschouwd.

- 2.4 Naar aanleiding van de bevindingen van Dekra heeft de verzekeraar Dekra Investigations gevraagd om een interview van de consument af te nemen. De onderzoeker heeft de consument op 20 september 2023 gesproken. De broer van de consument was bij het interview aanwezig. Het interviewverslag is door de consument ondertekend.
- 2.5 In het rapport van Dekra Investigations van 17 november 2023 staat, voor zover relevant, de volgende samenvatting van het interview op 20 september 2023.

"(...) [De consument] verklaarde samengevat dat:

(...)

4.3. Toedracht

- *Hij de [type auto] had uitgeleend aan zijn broer [naam] en dat hij van hem vernam dat hij de [type auto] had geparkeerd en daarna naar Groningen is gegaan.*
 - *Hij daar zelf niet bij was.*
 - *Hij in de nacht werd gebeld door de politie die aan hem vertelde dat zijn auto in brand stond.*
- (...)*

4.4. {Merk + Type auto}

- *Hij eigenaar is van de [type auto].*
- *Hij de [type auto] heeft aangeschaft bij een particulier in Duitsland.*
- *Hij de [type auto] op de website www.mobile.de heeft gevonden.*
- *Hij EUR 25.000,00 heeft betaald een geen factuur ontving.*
- *Hij contant betaald heeft.*
- *Een deel zijn eigen geld was en dat hij een deel heeft geleend van familie.*
- *Hij geen betaalbewijs kan overleggen.*
- *Hij wel kan aantonen dat hij in de zomer EUR 5.850,00 heeft verdiend.*
- *Hij de naam van de verkoper niet meer weet, maar deze zal opzoeken.*
- *Hij de [type auto] schadevrij kocht.*
- *Het een importauto betreft en dat zijn broer hem heeft geholpen met de invoer.*
- *Hij EUR 1.000,00 aan BPM heeft betaald, maar dat wanneer naar de overschrijving wordt gevraagd dit EUR 545,00 blijkt te zijn.*
- *De [type auto] zijn eigendom was.*
- *Hij de regelmatige bestuurder was en dat soms zijn broer in de [type auto] reed.*
- *Hij twee sleutels heeft ontvangen.*
- *Er eerder geen schades aan de [merk en type auto] waren.*
- *Er geen storingen of mankementen waren.*
- *De software van de [type auto] niet door zijn broer is aangepast.*
- *Hij op 5 augustus 2023 voor EUR 30,00 had getankt.*
- *In de [type auto] zijn jas en behang van Aliexpress lag.*
- *Er geen brandbare stoffen, explosieven of vuurwerk in de [type auto] aanwezig waren."*

De broer van de consument heeft, samengevat weergegeven, verklaard:

"(...)

- Hij op 6 augustus 2023 omstreeks 00:15 uur de [type auto] parkeerde en achterliet.
- Hij daarna naar Groningen is gegaan en daar aangekomen werd gebeld door de politie.
- Hij dat exacte tijdstip niet meer weet.
- Het hem bevreemde dat de politie hem belde, omdat de [type auto] op naam staat van zijn broertje.

(...)"

In het rapport staat verder:

"6. BPM

[De consument] verklaarde dat hij EUR 1.000,00 aan BPM had betaald. Toen naar een betaalbewijs werd gevraagd, bleek dit EUR 545,00 te zijn. Ik deed onderzoek naar de BPM die betaald dient te worden voor een vergelijkbare en schadevrije[merk en type auto] uit 2021.

uit mijn onderzoek bleek dat EUR 545,00 een (te) laag bedrag is voor een schadevrije en vergelijkbare [merk en type auto].

Door het lage bedrag aan BPM en het niet kunnen aantonen van een factuur en/of betaling, ontstond het vermoeden dat de [type auto] een schadeauto betrof en dat [de consument] (veel) minder dan de door hem verklaarde en geclaimde EUR 25.000,00 voor de [type auto] had betaald.

(...)

9. SLEUTELS [type auto]

(...) Ik kwam in het bezit van beide sleutels en liet de opgeslagen sleuteldata door een [merk auto] dealer uitlezen.

Uit de opgeslagen data bleek dat de sleutels voor het laatst gebruikt werden op:

- Sleutel 1; 2 augustus 2023 13: 26 uur
- Sleutel 2; 5 augustus 2023 16:25 uur.

Dit komt niet overeen met hetgeen [de broer van de consument] had verklaard. Volgens [de broer van de consument] parkeerde hij de [type auto] op 6 augustus 2023 omstreeks 00:15 uur.

(...)

10. IMPORT RAPPORT

Na regelmatig contact te hebben gehad met [de vertegenwoordiger van de consument] ontving ik op 26 oktober 2023 het import rapport van de [type auto] (...) opgemaakt door de firma [naam expertisebedrijf].

Uit het rapport bleek dat de [type auto] een schadeauto betrof en met diverse schades was ingevoerd. De handelsinkoopwaarde werd vastgesteld op EUR 4.000,00.

Omdat de er aan herstelkosten EUR 18.817,16 werd opgegeven, werd dat bedrag van de dagwaarde afgetrokken wat ten gunste kwam van de BPM kosten.

(...)

11. E-MAIL [DE CONSUMENT]

Op 8 november 2023 om 23:39 uur ontving ik van [de consument] een e-mail waarin hij met een verklaring kwam en foto's bijvoegde. [De consument] schreef in een brief (...) dat:

- Hij van [de broer van de consument] naderhand het echte verhaal over de [type auto] vernam.
 - Toen hij de [type auto] voor het eerst zag, hij deze op zijn naam heeft gezet.
 - De [type auto] voor ongeveer EUR 15.000,00 is gekocht in Duitsland.
 - Er een paar deukjes in de [type auto] zaten die zijn broer heeft hersteld.
 - De BPM-berekening door de firma die de [type auto] invoerde, op verzoek van [de consument en zijn broer] is gemanipuleerd, waardoor er minder BPM betaald hoefde te worden.
 - De [type auto] na het schadeherstel van zijn broer een waarde zou hebben gehad van EUR 25.000,00.
 - Hij een betaalregeling met zijn broer was overeengekomen.
- (...)

11.1 Betaalregeling

Van [de consument] ontving ik een betaalregeling tussen hem en [zijn broer] (...)

De brief heeft de dagtekening van d.d. 15 april 2023, maar volgens de document eigenschappen is de brief opgemaakt op 7 november 2023 om 19:18 uur en betreft een dag voordat de brief naar mij werd verzonden."

In de betreffende betaalregeling staat:

"Sinds 1 augustus 2023 bent u mij een bedrag verschuldigd van €25.000 (vijfentwintigduizend euro), ten behoeve van het volgende:

Betaling van [merk en type auto] (...)

(...)

Het openstaande bedrag dient u in de volgende gelijke termijnen te betalen:

De eerste termijn wordt uiterlijk betaald op 1 Augustus; laatste termijn binnen 60 maanden

(...)"

- 2.6 De verzekeraar heeft de consument per e-mail van 14 december 2023 geïnformeerd over de onderzoeksbevindingen.

De verzekeraar heeft de consument meegedeeld dat hij van mening is dat hij een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven over de aankoop van de auto, zowel het aankoopbedrag als de staat van de auto, om daarmee een hogere schadevergoeding te ontvangen. De verzekeraar heeft de schade niet vergoed en de gemaakte kosten van de consument teruggevorderd. Het gaat hierbij om sleepkosten van € 1.247,71 en de kosten van een huurauto van € 1.201,96. Daarnaast heeft de verzekeraar kosten gemaakt voor het vaststellen van de schade aan de auto van € 803,01 en onderzoekskosten gemaakt ter hoogte van € 2.883,84. Ook zijn er kosten gemaakt voor het stallen van de auto, die op dat moment nog niet bekend zijn, maar wel voor rekening van de consument zouden worden gebracht. De vordering op dat moment was € 6.136,52, waarop de restwaarde van de auto van € 6,- in mindering is gebracht. Het bedrag zal op de consument worden verhaald. De verzekeraar heeft daarnaast de persoonsgegevens van de consument geregistreerd. De verzekeraar heeft het feit dat de consument heeft geprobeerd hem te misleiden vastgelegd in zijn interne verwijzingsregister voor de duur van acht jaar en daarnaast, eveneens voor de duur van acht jaar, in zijn Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister. De incidentenregistratie is gemeld bij het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude (hierna: CBV). De verzekeraar heeft de verzekering beëindigd in verband met het feit dat de auto total loss is gegaan. Tot slot heeft de verzekeraar de consument meegedeeld dat hij in de toekomst geen nieuwe verzekeringen meer bij de verzekeraar kan sluiten.

- 2.7 De advocaat van de consument heeft namens de consument de verzekeraar bij brief van 23 augustus 2024 verzocht de claim opnieuw in overweging te nemen.
- 2.8 De verzekeraar heeft per e-mail van 5 september 2024 gereageerd. Hij heeft het standpunt gehandhaafd dat de consument een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven. Wel heeft de verzekeraar de registratie in het EVR en het Incidentenregister verwijderd omdat de consument na confrontatie met de bijzonderheden enig inzicht in zijn handelen heeft gegeven en de verzekeraar van mening is dat de duur van de externe registratie daarom buitenproportioneel is.
- 2.9 De consument heeft op 18 september 2024 aangifte van brandstichting gedaan bij de politie.

De klacht en vordering

- 2.10 De consument vordert dekking onder de verzekering, doorhaling van de registratie van zijn persoonsgegevens, vergoeding van de door de consument gemaakte (advocaat)kosten en hij vordert dat hij de door de verzekeraar van hem gevorderde bedragen niet hoeft te betalen. Ter onderbouwing van zijn vordering heeft hij het volgende naar voren gebracht.
- 2.11 De consument was eigenaar van de auto en de auto is door brand verloren gegaan. De consument heeft dus recht op dekking onder de verzekering.
- 2.12 De consument heeft tijdens het interview verklaard dat hij de auto schadevrij had gekocht van een particulier in Duitsland en dat zijn broer hem hielp met de import en het herstel.

Deze uitleg was mogelijk niet voldoende duidelijk maar de consument heeft niet het opzet gehad de verzekeraar te misleiden. Daar had hij ook geen enkel belang bij. Voor hem was het een hele stressvolle situatie en hij had geen ervaring met verzekeringsclaims. Hij is daardoor in het interview te kort door de bocht geweest. De consument bedoelde dat zijn broer de auto heeft geïmporteerd en gerepareerd waarna de consument de auto schadevrij van zijn broer heeft overgenomen, maar hij dacht niet dat het nodig was om dat te zeggen. Hij verkeerde in de veronderstelling dat als de onderzoeker en de verzekeraar later meer informatie wilden, hij kon ingaan op de details.

- 2.13 De waarde van de auto inclusief herstelkosten was € 25.000,- en dit is het bedrag dat de consument voor deze auto, in termijnen aan zijn broer, heeft betaald. De consument heeft hierover consistent verklaard. Het bedrag klopt overigens ook met de handelswaarde van € 4.000,- en de herstelkosten van € 18.000,-. De verzekeraar heeft niet aangetoond dat de consument een hoger bedrag heeft geclaimd dan de waarde van de auto.
- 2.14 De consument heeft de betaalregeling op 8 november 2023 aan de verzekeraar gestuurd. Deze overeenkomst is opgesteld op 15 april 2023. De aanmaak- én laatste bewerkingsdatum is 7 november 2023 om 20:53. Dat zou betekenen dat het document in minder dan één minuut is opgesteld. Dit is onmogelijk. Daaruit blijkt al dat deze datum niet juist kan zijn. Waarschijnlijk heeft dit een technische oorzaak.
- 2.15 De auto stond van 31 mei 2023 tot 28 augustus 2023 op naam van de consument. Het Whatsapp gesprek op basis waarvan de verzekeraar stelt dat de consument al ten tijde van het schadeherstel eigenaar van de auto was en de auto dus niet schadevrij had gekocht, was vóórdat de auto op naam van de consument stond. De consument was ten tijde van het herstel niet de eigenaar de auto. Uit dat Whatsapp gesprek volgt dus niet, zoals de verzekeraar stelt, dat de consument de auto niet schadevrij had gekocht. Bovendien was dat gesprek tussen de broer en het bedrijf dat de spuitwerkzaamheden zou uitvoeren.
- 2.16 De stelling van de verzekeraar dat zijn broer een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven over het tijdstip waarop de broer de auto heeft geparkeerd, is onjuist. De broer heeft niet onwaar verklaard en had daar ook geen enkel belang bij.
- 2.17 De verzekeraar heeft de gegevens van de consument direct en zonder gegronde reden geregistreerd. De externe registratie is inmiddels verwijderd maar de consument heeft hierdoor schade geleden, onder meer doordat hij advocaatkosten heeft moeten maken. Het terugvorderen van de onderzoekskosten is eveneens niet terecht. Het onderzoek bevestigt de verklaringen van de consument en ondersteunt zijn standpunt dat hij niet bij de brand betrokken is geweest, en dat de auto voorafgaand aan de brand schadevrij was. Bovendien is de verzekeraar direct overgegaan tot het inschakelen van een incassobureau, zonder de consument de gelegenheid te geven om te reageren.

Het verweer

- 2.18 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De commissie moet de vragen beantwoorden of de verzekeraar mocht weigeren de schade aan de auto te vergoeden, de (onderzoeks)kosten van de consument mocht terugvorderen, de persoonsgegevens mocht registreren en of de verzekeraar de door de consument gevorderde (advocaat)kosten aan de consument moet vergoeden.

De verzekeraar hoeft de schade van de consument niet te vergoeden

- 3.2 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar op goede gronden de schade van de consument niet heeft vergoed. Op grond van artikel 7:941 lid 5 van het Burgerlijk Wetboek vervalt het algehele recht op uitkering als de consument heeft gefraudeerd. Dat is hier het geval.
- 3.3 De consument heeft over de aankoop van de auto verklaard dat hij deze schadevrij heeft gekocht van een particulier in Duitsland voor een bedrag van € 25.000,- en dat zijn broer met de import heeft geholpen. Later heeft hij in een brief aan de onderzoeker verklaard dat hij naderhand van zijn broer het echte verhaal over de auto heeft vernomen. Namelijk dat zijn broer de auto voor ongeveer € 15.000,- heeft gekocht van een autobedrijf in Duitsland, dat de broer de schades aan de auto heeft hersteld waarna de auto een waarde zou vertegenwoordigen van € 25.000,- en dat hij de auto daarna van de broer heeft gekocht. In de procedure bij Kifid heeft de consument verklaard dat hij met zijn eerste verklaring bedoelde dat zijn broer de auto daadwerkelijk heeft geïmporteerd en gerepareerd. Deze uitleg strookt niet met zijn twee eerdere verklaringen. De consument stelt dat hij dacht dat het niet nodig was om de details over de aankoop te vertellen maar dat hij inziet dat hij in eerste instantie duidelijker had moeten zijn en dat zijn verklaring tijdens het interview helaas tot verwarring heeft geleid. De commissie is echter van oordeel dat de inconsistentie niet als een vergissing, al dan niet als gevolg van stress, kan worden aangemerkt. De consument heeft immers eerst verklaard dat hij de auto *zelf* van een *particulier* heeft gekocht. Dit was in antwoord op de vraag van de onderzoeker: *“Waar en wanneer is de [merk en type] aangeschaft en kunt u een aankoopfactuur overleggen”*. Zijn verklaring staat haaks op de latere verklaring dat *zijn broer* de auto met schade van een *autobedrijf* heeft gekocht. Zijn uitleg in de brief aan de onderzoeker, die overigens afwijkt van wat hij verklaarde dat het niet nodig was om in detail te treden, dat zijn broer hem later had verteld wat er daadwerkelijk met de auto aan de hand was, zou (eveneens) betekenen dat de consument niet wist wie de auto waar had gekocht. Dat is niet alleen ongeloofwaardig maar ook niet juist.

De consument wist dat hij de auto niet zelf had gekocht in Duitsland. Dit blijkt uit zijn stelling dat hij dacht dat het niet nodig was om te vertellen dat zijn broer de auto had gekocht. De consument heeft hier dus bewust onwaar over verklaard tegenover de onderzoeker. Wat de werkelijke gang van zaken is geweest, is overigens niet duidelijk geworden. Als het waar is dat de broer de auto van een autobedrijf heeft gekocht, is namelijk ongeloofwaardig dat er geen aankoopfactuur van de auto is. De commissie volgt de verzekeraar in zijn stelling dat de consument opzettelijk onwaar heeft verklaard over de aankoop en de staat van de auto ten tijde van de aankoop.

- 3.4 De commissie is ook van oordeel dat de consument de verzekeraar er ten onrechte van heeft willen overtuigen dat de waarde van de auto € 25.000,- was en dat de consument over de waarde bewust onware verklaringen heeft afgelegd. De handelswaarde van de auto was € 4.000,- en uit het rapport van Dekra Investigations blijkt dat de auto te koop heeft gestaan voor € 14.999,-. Volgens de consument volgt hieruit dat de auto op het moment van de brand ongeveer € 25.000,- waard was en dat hij dus niet onjuist heeft verklaard over dat bedrag. De commissie gaat hier niet in mee. De auto zou zijn hersteld door de broer van de consument. Ter onderbouwing van deze stelling heeft de consument drie facturen, met een totaalbedrag van € 1.051,12, en twee schermprints van een Whatsapp gesprek met [naam bedrijf] overgelegd waarin staat dat voor € 740,- onderdelen worden vervangen. In dit gesprek zegt [naam bedrijf] 'Hé broer'. In de repliek stelt de consument dat dit niet een gesprek tussen hem en zijn broer is maar een gesprek tussen de broer en het spuitbedrijf is waar zijn broer de onderdelen kocht en dat het gebruikelijk is om elkaar met 'broer' aan te spreken. De verklaringen over tussen wie dit gesprek heeft plaatsgevonden zijn op zijn minst onduidelijk. Niet duidelijk is of [naam bedrijf] het bedrijf van zijn broer is. Als juist is dat de broer na de aankoop schades heeft hersteld aan de auto, is volstrekt niet aannemelijk dat de auto na herstel een waarde van € 25.000,- vertegenwoordigde. De consument heeft dit op geen enkele manier aangetoond. Daarnaast volgt uit het voorgaande dat de consument wist dat de auto bij aankoop in Duitsland niet schadevrij was. Ook op dit punt heeft hij dus bewust onwaar verklaard tegenover de onderzoeker.
- 3.5 Ook heeft de consument niet aangetoond dat hij voor de auto een bedrag van € 25.000,- aan zijn broer heeft betaald. Hij heeft ook hierover wisselende en onware verklaringen afgelegd. De consument heeft geen bewijs van betaling overgelegd. In het interview met de onderzoeker heeft hij verklaard dat hij het bedrag contant heeft betaald aan de verkoper en dat hij geen factuur heeft. Hij heeft verklaard dat hij het bedrag voor een deel met zijn eigen geld heeft betaald en dat hij een deel heeft geleend van zijn familie. Hij kan geen betaalbewijs overleggen maar hij kan wel aantonen dat hij in de zomer van 2023 € 5.850,- heeft verdiend, aldus de consument. Vervolgens heeft hij in zijn brief aan de onderzoeker van 8 november 2023 verklaard dat hij een betaalregeling met zijn broer is overeengekomen. Die betaalregeling heeft hij meegestuurd en heeft als dagtekening 15 april 2023. De onderzoeker heeft op basis van de eigenschappen van het document vastgesteld dat het document is gemaakt en voor het laatst is gewijzigd op 7 november 2023 om 19:18 uur.

Zijn stelling dat dit door een technische oorzaak komt, heeft de consument niet verder kunnen onderbouwen. In de betaalregeling staat dat de consument een bedrag van € 25.000,- aan zijn broer moet betalen. Dit is tegenstrijdig met wat de consument eerder heeft verklaard, namelijk dat hij de auto contant heeft betaald met een deel eigen geld en een deel dat hij van zijn familie heeft geleend. Op de zitting heeft de consument verklaard dat hij misschien € 1.000,- heeft betaald aan zijn broer maar dat hij daarvóór, en ten tijde van de tenaamstelling, ook al wat aan zijn broer had gegeven. Ook heeft hij verklaard dat hij hard gewerkt heeft voor het geld en dat hij het bedrag deels zelf heeft betaald. Dit roept de vraag op waarom in de betaalregeling is opgenomen dat de consument vanaf 1 augustus 2023 nog een bedrag van € 25.000,- moet betalen. Hierover heeft de consument geen opheldering gegeven.

- 3.6 De consument heeft bovendien onwaar verklaard over de BPM die hij heeft betaald. Aanvankelijk heeft hij verklaard dat hij € 1.000,- BPM heeft betaald terwijl dat in werkelijkheid een bedrag was van € 545,-. Op verzoek van de consument en zijn broer is het schadebedrag hoger getaxeerd dan dit in werkelijkheid was, zodat de BPM lager werd. De consument wist dus dat hij geen € 1.000,- aan BPM heeft betaald. Overigens volgt ook hieruit dat de consument wist dat de auto bij aankoop niet schadevrij was. De verzekeraar heeft er tot slot terecht op gewezen dat onjuist is verklaard over de datum en het tijdstip waarop de auto is geparkeerd op de plaats waar de auto is afgebrand. Dit is gebleken uit het sleutelonderzoek. De consument heeft verklaard dat hij niet weet hoe dit kan. Zijn broer heeft geen reden om onwaar te verklaren. De auto had, in de herinnering van de consument, keyless entry. Mogelijk dat hierdoor de sleuteldata afwijken van het moment waarop de auto door de broer was geparkeerd, aldus de consument. De commissie is van oordeel dat de consument ook deze discrepantie niet heeft kunnen verklaren.
- 3.7 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat de consument onwaar heeft verklaard over de aankoop van de auto, de waarde van de auto, de betaling van de auto en de BPM en dat zijn broer onwaar heeft verklaard over de datum en het tijdstip waarop hij de auto had geparkeerd. Over deze onware mededelingen heeft de consument vervolgens tegenstrijdige, inconsistente en ongeloofwaardige verklaringen afgelegd, terwijl hij is blijven volharden in zijn claim. De consument heeft bovendien de waarde en de aankoop van de auto niet aangetoond. Deze omstandigheden brengen de commissie tot het oordeel dat de verzekeraar terecht het standpunt heeft ingenomen dat de consument de verzekeraar heeft misleid met de bedoeling een uitkering te ontvangen waarop hij geen recht had, althans een hogere uitkering te ontvangen dan waarop hij recht zou hebben gehad. De afwijzing van de schadeclaim door de verzekeraar was dus terecht.

De registratie van de persoonsgegevens van de consument

- 3.8 De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie en het Intern Verwijzingsregister (hierna: IVR) voor de duur van acht jaar. Voor de werking van de registers en de betekenis van de verschillende gebruikte uitdrukkingen verwijst de commissie naar de bijlage.

- 3.9 De verzekeraar heeft op de registratie de volgende toelichting gegeven. De persoonsgegevens van de consument staan tot 14 december 2031 in de Gebeurtenissen-administratie en het IVR. De gebeurtenis is omschreven als: 'Claim nader onderzoek' in de branche 'Motorrijtuigen'. Bij het bepalen van de duur is meegenomen dat sprake is van bewezen fraude bij schade en dat de consument minder dan een jaar klant is. De gegevens van het onderzoek zijn ook opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie. Deze registratie is gedaan op 11 september 2023 en wordt na acht jaar automatisch verwijderd. De gebeurtenis is omschreven als: 'brand' en als incidentsoort is genoemd: 'onjuiste toedracht'.
- 3.10 Hiervóór heeft de commissie vastgesteld dat de consument een frauduleuze claim heeft ingediend bij de verzekeraar. De gebeurtenis zoals de verzekeraar die heeft omschreven is komen vast te staan. Deze gedraging vormt een risico voor de veiligheid en de integriteit van de verzekeraar en de groep waartoe de verzekeraar behoort. De registraties zijn dus terecht.
- 3.11 Ten aanzien van de duur van deze registraties, overweegt de commissie dat de duur van acht jaar proportioneel is. Daarbij overweegt de commissie dat de gevolgen van de registraties beperkt zijn, omdat de interne registraties uitsluitend werken binnen de organisatie van de desbetreffende financiële instelling. Het is dus niet te verwachten dat de consument bij het sluiten van verzekeringen bij andere verzekeraars van deze registraties beperkingen zal ondervinden. Daarnaast heeft de consument geen omstandigheden aangevoerd die een kortere registratie van zijn persoonsgegevens in de Gebeurtenissen-administratie en het IVR rechtvaardigen. De verzekeraar heeft, door de externe registraties te verwijderen, voldoende rekening gehouden met de belangen van de consument.

De vordering van de verzekeraar van de gemaakte (onderzoeks)kosten

- 3.12 De verzekeraar heeft de door hem gemaakte onderzoekskosten van € 2.883,84 van de consument teruggevorderd. De consument vordert dat hij dit bedrag niet hoeft te betalen.
- 3.13 De door de consument gegeven onjuiste voorstelling van zaken kan worden gekwalificeerd als wanprestatie ex artikel 6:74 van het Burgerlijk Wetboek.¹ Vanwege deze toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de verzekeringsovereenkomst door de consument, is hij gehouden de schade die de verzekeraar als gevolg hiervan heeft geleden, te vergoeden. De onderzoekskosten worden door de commissie als schade aangemerkt.
- 3.14 De verzekeraar heeft in de Kifid procedure facturen overgelegd van de door hem gemaakte kosten. Het inschakelen van de expert en onderzoeker acht de commissie, gelet op de omvang van de schade en de onduidelijkheden en inconsistenties in de verklaringen van de consument, redelijk. De kosten voor het onderzoek en het opstellen van het rapport komt de commissie niet onredelijk voor.

¹ Vergelijk de uitspraak van de Geschillencommissie nr. 2016-368 onder 4.3.

De consument kan worden gehouden deze te vergoeden.² De vordering van de consument tot kwijtschelding van de onderzoekskosten wordt dus afgewezen.

- 3.15 De verzekeraar heeft daarnaast de kosten van een huurauto (€ 651,20 en € 550,76), inzet van een berger (€ 47,26) en voor het slepen en de stalling (€ 1.200,45) van de auto van de consument teruggevorderd. Omdat er geen recht bestaat op dekking van de schade als gevolg van de opzettelijke misleiding door de consument, is het terecht dat de verzekeraar ook deze kosten van de consument terugvordert.

Slotsom

- 3.16 Het voorgaande leidt tot de slotsom dat de verzekeraar de vordering van de consument terecht heeft afgewezen, dat hij de gegevens van de consument voor de duur van acht jaar mocht registreren in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR en dat hij de (onderzoeks)-kosten op de consument mocht verhalen. In de Kifid procedure is de omvang van de (onderzoeks)kosten door de verzekeraar bepaald op € 5.327,51. Voor een vergoeding van de door de consument gevorderde (advocaat)kosten is daarom geen grond aanwezig. De klacht is ongegrond en de vorderingen worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie oordeelt dat de klacht ongegrond is en wijst de vorderingen af.

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2024, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut financiële dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl

² Vergelijk art. 6:96 lid 2 sub b BW. Zie uitspraak GC Kifid 2010-139.

Bijlage - Uitleg over de registers waarin de persoonsgegevens van de consument zijn opgenomen en relevante bepalingen uit regelgeving en

Uitleg over de registers waarin de persoonsgegevens van de consument zijn opgenomen

De Gebeurtenissenadministratie en het IVR (Intern Verwijzingsregister)

De Gebeurtenissenadministratie en het IVR vormen het interne waarschuwingssysteem van de verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waarvan de verzekeraar deel uitmaakt. De Gebeurtenissenadministratie wordt beheerd door de afdeling Veiligheidszaken van de betrokken verzekeraar. Alleen medewerkers van die afdeling kunnen de Gebeurtenissenadministratie inzien.

Doet zich een 'gebeurtenis' voor die mogelijk effect heeft op de veiligheid en/of de integriteit van de financiële sector, dan omschrijft de verzekeraar deze gebeurtenis in de Gebeurtenissenadministratie. De persoonsgegevens van de consument die betrokken is bij de gebeurtenis, worden daarbij ook opgenomen.

Wanneer een consument een risico vormt voor de veiligheid en/of integriteit van de verzekeraar of de groep waartoe de verzekeraar behoort, mag de verzekeraar diens persoonsgegevens opnemen in het IVR. De eigen organisatie ziet dan dat die persoon was betrokken bij een 'gebeurtenis'.

Het doel van een registratie in deze registers is om de veiligheid en integriteit van de eigen organisatie te waarborgen.³ De gevolgen van de vermelding in deze registers zijn beperkt, omdat zij uitsluitend werkt binnen de organisatie van de verzekeraar.

De vereisten voor registratie in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR zijn opgenomen in de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. De relevante bepalingen uit deze gedragscode zijn hieronder opgenomen.

Subsidiariteit

Bij subsidiariteit gaat het om het uitgangspunt dat er geen lichter middel mag zijn om hetzelfde doel te bereiken. Het doel van de registratie is de eigen organisatie erop attent te maken dat er wat met de consument aan de hand is.

³ Artikel 4.5.3 GVPV.

Proportionaliteit

Bij proportionaliteit gaat het om de afweging van de belangen over en weer. Het belang van (medewerkers van) de verzekeraar om opmerkzaam te worden gemaakt op het (fraude-gerelateerd) gedrag van de consument moet bij de proportionaliteitstoets voor registratie zwaarder wegen dan het belang van de consument om zonder belemmeringen bij de verzekeraar een nieuwe verzekering te sluiten. De verzekeraar moet zowel ten aanzien van de registratie als ten aanzien van de duur van de registratie een afweging maken van de belangen.

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.

(...)

4.5 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.

5. Bijzondere persoonsgegevens

(...)

5.2 Strafrechtelijke gegevens

5.2.1 De Verzekeraar verwerkt alleen Strafrechtelijke gegevens als:

- (a) de Betrokkene uitdrukkelijke toestemming heeft verleend; of*
- (b) deze noodzakelijk zijn voor de beoordeling en acceptatie van een Betrokkene als Verzekerde en het uitvoeren van een verzekering. De Verzekeraar kan de Betrokkene vragen naar het bestaan van strafrechtelijke feiten en een strafrechtelijk verleden van de aanstaande Verzekerde en meeverzekerden (waaronder bestuurders en aandeelhouders van rechtspersonen); of*
- (c) ter waarborging van de veiligheid en integriteit van de sector in overeenstemming met artikel 4.5 van de Gedragscode; of*
- (d) de Verwerking betrekking heeft op Strafrechtelijke gegevens die de Betrokkene kennelijk zelf heeft geopenbaard; of*
- (e) dit noodzakelijk is met het oog op een zwaarwegend algemeen belang en de Verzekeraar passende waarborgen treft ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de Betrokkene; of*
- (f) de Autoriteit Persoonsgegevens een vergunning heeft verleend voor de Verwerking; of*
- (g) dit noodzakelijk is voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden, in overeenstemming met artikel 4.3.3. van de Gedragscode; of*
- (h) dit noodzakelijk is voor de vaststelling, uitoefening of de verdediging van de belangen van de Verzekeraar bij geschillenbeslechting; of*
- (i) naleving van wet- en regelgeving dit vereist.*

(...)

5.2.3 Verzekeraars kunnen strafrechtelijke gegevens uitsluitend verstrekken aan medewerkers van Groepsmaatschappijen indien toegang tot deze gegevens noodzakelijk is voor de uitoefening van hun functie of om de gegevens vervolgens te verstrekken aan opsporingsdiensten.

Deze verstrekking binnen Groepsmaatschappijen is beperkt tot:

- (a) persoonsgegevens die betrekking hebben op strafbare feiten die zijn, of op grond van feiten en omstandigheden naar verwachting worden, begaan tegen de Groep; of*
- (b) persoonsgegevens die onrechtmatig gedrag tegen de Groep kunnen bewijzen.*

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;

(...)

Intern Verwijzingsregister (IVR) is de deelverzameling van de Gebeurtenissenadministratie van de Verzekeraar, die uitsluitend verwijzingsgegevens bevat met betrekking tot (rechts)personen en bestemd is voor intern gebruik binnen de maatschappij of Groep (...);