Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-928
(mr. dr. S.O.H. Bakkerus, voorzitter, mr. drs. S.F. van Merwijk, mr. A.M.T. Wigger, leden en mr. S. Rutten, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 2 maart 2020
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 18 november 2020
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen
Bijlage	: Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

Alles overwegende en in samenhang bezien is de Commissie van oordeel dat Consument de vraag of hem wel eens een verzekering is stopgezet dan wel is geweigerd onjuist heeft beantwoord met het opzet om Verzekeraar te misleiden teneinde een verzekeringsovereenkomst tot stand te brengen die Verzekeraar anders niet zou hebben gesloten. Hierdoor is voldaan aan artikel 5.2.1 sub a en b van het Protocol. Ook is voldaan aan het daarin opgenomen proportionaliteitsbeginsel. Verzekeraar heeft de persoonsgegevens van Consument in de verschillende registers mogen registreren.

1. De procedure

1.1 De Commissie beslist op basis van haar Reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat hierbij om: 1) het klachtformulier van Consument; 2) de aanvullende stukken van Consument; 3) het verweerschrift van Verzekeraar; 4) de repliek van Consument, 5) de dupliek van Verzekeraar, 6) de reactie van Verzekeraar na hoorzitting en 7) de reactie van de Vertegenwoordiger daarop.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 3 september 2020. Verzekeraar is samen met de vertegenwoordiger van Consument aldaar verschenen.

1.3 Consument en Verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. De uitspraak is daarom bindend. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 Op 28 juli 2019 heeft Consument bij Verzekeraar een autoverzekering voor een Renault met kenteken: [kentekennummer] aangevraagd.

2.2 Bij de verzekeringsaanvraag heeft Verzekeraar acceptatievragen gesteld. Verzekeraar heeft daarbij gebruik gemaakt van een vragenlijst. Verzekeraar heeft de volgende vragen gesteld:

"Bent u, of een regelmatige bestuurder, bij een verzekering ooit geweigerd om andere dan medische redenen?

Bent u, of een regelmatige bestuurder, ooit om andere dan medische redenen geconfronteerd met opzegging van de verzekering door de verzekeraar?"

2.3 Consument heeft voornoemde vragen met 'nee' beantwoord.

2.4 Verzekeraar heeft onderzoek gedaan en is er achter gekomen dat Consument voornoemde vragen niet juist heeft beantwoord. Op 4 mei 2015 heeft Centraal Beheer een verzekering van Consument wegens wanbetaling stopgezet. Op 12 december 2017 is ook een verzekeringsaanvraag van Consument geweigerd.

2.5 Verzekeraar heeft Consument op 8 augustus 2019 bericht de verzekeringsaanvraag te weigeren. Verder heeft Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument voor de duur van vijf jaar geregistreerd in het Incidentenregister met het daaraan gekoppelde Extern Verwijzingsregister (hierna 'EVR'). Verzekeraar heeft de persoonsgegevens van Consument ook geregistreerd in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde Intern Verwijzingsregister (hierna 'IVR') voor de duur van vijf jaar.

2.6 Namens Consument is bezwaar gemaakt tegen de maatregelen die Verzekeraar heeft genomen. Verzekeraar heeft geen herbeoordeling van zijn standpunt kunnen uitvoeren. Voor de herbeoordeling van de registratie in het EVR wilde Verzekeraar onder andere controleren of Consument bij het aangaan van de vorige verzekering wel de acceptatie-vragen naar waarheid heeft beantwoord. Consument heeft hieraan geen medewerking verleend. Verzekeraar heeft de telefoongesprekken met Consument ook als onprettig ervaren. De houding van Consument kwam bedreigend over. Verzekeraar heeft daarom zijn standpunt gehandhaafd. Namens Consument is vervolgens een klacht bij Kifid ingediend.

2.7 Van belang voor de beoordeling van de registratie van de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister en het daaraan EVR is het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (hierna: 'het Protocol') dat ten tijde van de registratie van toepassing was. Voor de registratie van de persoonsgegevens van Consument in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR is Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars (hierna: 'GVPV') van belang. De relevante bepalingen uit deze regelgeving zijn als bijlage bij deze uitspraak gevoegd

De klacht en vordering

2.8 De klacht van Consument komt erop neer dat Verzekeraar ten onrechte is overgegaan tot het registreren van de persoonsgegevens van Consument. Consument heeft bij de verzekeringsaanvraag bij Verzekeraar namelijk niet opzettelijk onjuiste informatie gegeven.

2.9 Consument was in de veronderstelling dat hij de beëindiging van de verzekering in 2015 niet hoefde te melden, omdat Verzekeraar deze informatie zelf ook al had. Consument heeft in de procedure bij Kifid ook aangegeven dat hij, gelet op de tijd die was verstreken, zich er niet meer van bewust was dat een eerdere verzekering was stopgezet.

2.10 Consument vindt dat hij niet heeft hoeven melden dat hem eerder een verzekering is geweigerd. De reden waarom Consument destijds een verzekering is geweigerd had met een strafzaak te maken en daarvan is Consument inmiddels vrijgesproken en bij een andere verzekeringsmaatschappij was hij inmiddels wel geaccepteerd. Aan de weigering van een verzekeringsaanvraag in 2017 had Consument naar eigen zeggen bij de onderhavige aanvraag ook geen herinnering meer.

2.11 Gelet op al het voorgaande kan dan ook geen sprake zijn van het opzettelijk verschaffen van onjuiste informatie. Verzekeraar heeft de maatregelen daarom ten onrechte genomen.

2.12 Tot slot vindt Consument dat de getroffen maatregelen buitenproportioneel zijn. Consument vindt ook dat hij niet agressief is geweest aan de telefoon.

Het verweer

2.13 Verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van Consument. Voor zover relevant zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

3.1 De Commissie moet beoordelen of Consument bij de verzekeringsaanvraag opzettelijk zijn mededelingsplicht heeft geschonden en in het verlengde daarvan of Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument in de verschillende registers mocht registreren voor de duur van vijf jaar.

Registratie persoonsgegevens in het EVR

3.2 Verzekeraar heeft Consument in het Incidentenregister en in het EVR geregistreerd. Artikel 5.2.1 van het Protocol (zie bijlage) bepaalt onder welke voorwaarden persoonsgegevens mogen worden opgenomen in het EVR. Uit een uitspraak van de Hoge Raad volgt verder dat voor het registreren van persoonsgegevens op grond artikel 5.2.1 onder a en b, een strafrechtelijke veroordeling van de betrokkene niet is vereist. Wel is een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden van fraude door de betrokkene vereist. Zie Hoge Raad 29 mei 2009, ECLI:NL:HR:2009:BH4720, overweging 4.4. Ten slotte moet het proportionaliteitsbeginsel in acht worden genomen (zie art. 5.2.1 onder c van het Protocol). Vastgesteld moet worden dat het belang van Verzekeraar bij opname van de persoonsgegevens in het EVR prevaleert boven de mogelijk nadelige gevolgen daarvan voor de betreffende persoon. In dit verband is met name de door Verzekeraar gekozen duur van de opneming van de persoonsgegevens in het EVR van belang.

3.3 Vast staat dat Consument de vragen van Verzekeraar of hem wel eens een verzekering is stopgezet of geweigerd, onjuist heeft beantwoord. In 2015 is zijn verzekering wegens wanbetaling stopgezet. Ook is Consument in 2017 een verzekering geweigerd.

3.4 Maar heeft Consument die vraag met opzet onjuist beantwoord? Met Verzekeraar is de Commissie van oordeel dat Consument de vragen inderdaad onjuist heeft beantwoord met het opzet Verzekeraar te misleiden om een verzekeringsovereenkomst tot stand te brengen die Verzekeraar anders niet zou hebben gesloten.

3.5 De Commissie vindt allereerst van belang dat vast is komen te staan dat Verzekeraar in 2015 meerdere aanmaningsbrieven aan Consument heeft verstuurd en dat Verzekeraar Consument ook per brief heeft laten weten dat de verzekering in 2015 vanwege wanbetaling is stopgezet. Ook staat vast dat Verzekeraar Consument in 2017 heeft ingelicht dat hij geen verzekering met Consument wilde aangaan. Verzekeraar heeft in de procedure bij Kifid de schriftelijke en de digitale correspondentie tussen partijen overgelegd. Consument heeft enkel de ontvangst van de beëindigingsbrief betwist. Zonder deugdelijke toelichting, die ontbreekt, is dit ongeloofwaardig en kan dus niet worden aangenomen dat Consument van de beëindiging van de verzekering geen weet heeft gehad.

Daarbij komt dat Consument tot aan de procedure bij Kifid enkel en alleen heeft aangegeven dat hij in de veronderstelling was dat hij de gevraagde informatie niet had hoeven te melden en dus niet zozeer dat hij er geen weet (meer) van had. Die laatste stelling is pas namens Consument in de procedure bij Kifid ingenomen. Dit helpt de geloofwaardigheid van Consument niet. De Commissie vindt dat in voldoende mate vaststaat dat Consument er van op de hoogte was dat er in 2015 een verzekering is stopgezet en hem in 2017 een verzekering is geweigerd.

3.6 Het standpunt van Consument dat hij niet wist dat dit aan Verzekeraar gemeld moest worden omdat Verzekeraar de informatie zelf ook al tot zijn beschikking had, hij bij een andere verzekeringsmaatschappij wel is geaccepteerd en inmiddels is vrijgesproken van de strafzaak – terwijl die strafzaak de reden zou zijn geweest dat hem eerder een verzekering is geweigerd - volgt de Commissie ook niet. Verzekeraar heeft nadrukkelijk gevraagd of eerder een verzekering is stopgezet of geweigerd. Verzekeraar heeft daarbij gebruik gemaakt van een vragenlijst met eenduidige en scherpomlijnde vragen. Het is niet denkbaar dat Consument zich ondanks deze vragen niet heeft gerealiseerd dat hij deze vragen naar waarheid moest beantwoorden. Ook vindt de Commissie gelet op alle omstandigheden van het geval, het tijdsverloop niet van zodanige aard, dat aannemelijk kan worden geacht dat Consument ten tijde van de aanvraag geen herinnering meer had aan de eerdere beëindiging en weigering.

3.7 Verzekeraar heeft ter onderbouwing van zijn standpunt ook nog aangevoerd dat in 2018 bij Verzekeraar op naam van Consument een andere auto verzekerd is geweest. Deze verzekering is naar het oordeel van Verzekeraar op basis van onjuiste gegevens tot stand gekomen. Alle gegevens correspondeerden namelijk met die van Consument, behalve het geboortejaar dat niet overeen kwam. Het voorgaande en het argument van Consument dat hij de bewuste vragen met 'nee' heeft geantwoord, omdat hij door een andere verzekerings-maatschappij wel was geaccepteerd, riepen bij Verzekeraar vragen op. Consument heeft geweigerd opheldering aan Verzekeraar te geven. De Commissie is het met Verzekeraar eens dat dit opmerkelijk is en het niet verlenen van medewerking komt wederom de geloofwaardigheid van Consument niet ten goede. Dat Verzekeraar inmiddels was over-gegaan tot het registreren van de persoonsgegevens van Consument, neemt niet weg dat Verzekeraar nadien om inlichtingen mag verzoeken en een herbeoordeling mag doen. Daar had Verzekeraar tenslotte alle reden voor.

3.8 Alles overwegende en in samenhang bezien concludeert de Commissie dat Consument de vraag of hem wel eens een verzekering is stopgezet dan wel is geweigerd onjuist heeft beantwoord met het opzet om Verzekeraar te misleiden teneinde een verzekerings-overeenkomst tot stand te brengen die Verzekeraar anders niet zou hebben gesloten.

Er is sprake van een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden van schuld aan fraude door Consument. Dit brengt mee dat aan de vereisten voor registratie in het EVR genoemd in artikel 5.2.1 onder a en b van het Protocol is voldaan.

3.9 De Commissie is van oordeel dat ook is voldaan aan het proportionaliteitsbeginsel dat is opgenomen in artikel 5.2.1. Verzekeraar heeft de persoonsgegevens van Consument voor de duur van vijf jaar in het Incidentenregister en het EVR geregistreerd. Ter onderbouwing daarvan voert Verzekeraar aan dat Consument meerdere malen onjuiste informatie heeft gegeven, Consument tijdens een telefoongesprek met Verzekeraar bedreigend overkwam en de vrouw van Consument heeft geprobeerd om alsnog een verzekering voor de Renault met kenteken [kentekennummer] af te sluiten, nadat de EVR-registratie door Verzekeraar is geplaatst. Hierover is door de vrouw van Consument en Consument tegenstrijdig verklaard. Ook ziet Verzekeraar in het gegeven dat Consument is blijven volharden in zijn standpunt een omstandigheid die een registratieduur van vijf jaar mede rechtvaardigt. Consument heeft geen andere argumenten aangevoerd die een kortere registratieduur rechtvaardigen. De Commissie ziet dan ook geen aanleiding om de duur van de registratie in het EVR te verkorten.

3.10 De Commissie concludeert dat Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument voor de duur van vijf jaar in het EVR mocht registreren.

Registratie persoonsgegevens Incidentenregister

3.11 Gelet op het bovenstaande dient ook de registratie in het Incidentenregister te worden gehandhaafd. Het EVR is gekoppeld aan het Incidentenregister (artikel 5.1.1 van het Protocol). Dit brengt mee dat zolang registratie in het EVR terecht en proportioneel is, de gegevens ook in het Incidentenregister blijven staan.

Gebeurtenissenadministratie en Intern Verwijzingsregister

3.12 Vervolgens is de vraag aan de orde of Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument mocht opnemen in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR. Deze registers vormen het interne waarschuwingssysteem van Verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waar Verzekeraar deel van 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 (artikel 10 GVPV). Door opname van verwijzingsgegevens in het IVR, kan de eigen organisatie van Verzekeraar op deze informatie opmerkzaam worden gemaakt. Een gebeurtenis mag in de Gebeurtenissenadministratie worden geregistreerd als die aandacht en zorg nodig heeft.

3.13 De Commissie heeft in 3.2 en verder overwogen dat de feiten en omstandigheden in deze zaak de conclusie rechtvaardigen dat sprake is van fraude door Consument en dat opname van de persoonsgegevens van Consument in het register met externe werking is toegestaan. Dezelfde feiten en omstandigheden heeft Verzekeraar ten grondslag gelegd aan de registratie van de persoonsgegevens van Consument in de interne registers. Die feiten en omstandigheden leveren naar het oordeel van de Commissie een gebeurtenis op die aandacht en zorg nodig heeft. Daarom mocht Verzekeraar die in de Gebeurtenissenadministratie opnemen en de persoonsgegevens van Consument registreren in het IVR voor de duur van 5 jaar.

Conclusie

3.14 De slotsom is dat Verzekeraar zich terecht op het standpunt heeft gesteld dat Consument heeft gefraudeerd. Verzekeraar mocht de persoonsgegevens van Consument in de verschillende registers opnemen voor de duur van vijf jaar. De klacht van Consument is dus ongegrond en de zijn vordering zal worden afgewezen.

4. De beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening wanneer wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het Reglement van de Commissie van Beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak, zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de Geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

KiFiD
HET FINANCIËLE KLACHTENINSTITUUT

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Relevante artikelen uit het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013

In het toepasselijke Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 zijn de volgende relevante bepalingen opgenomen:

2. Begripsbepalingen

In dit protocol wordt verstaan onder:

Incident: een gebeurtenis die als gevolg heeft, zou kunnen hebben of heeft gehad dat de belangen, integriteit of veiligheid van de cliënten of medewerkers van een Financiële Instelling, de Financiële Instelling zelf of de financiële sector als geheel in het geding zijn of kunnen zijn, zoals het falsificeren van nota's, identiteitsfraude, skimming, verduistering in dienstbetrekking, phishing en opzettelijke misleiding.

3.1 Incidentenregister en Extern Verwijzingsregister

3.1.1 Iedere Deelnemer heeft een Incidentenregister, waarin door de betreffende Deelnemer gegevens van (rechts)personen worden vastgelegd ten behoeve van het in artikel 4.1.1 Protocol genoemde doel, naar aanleiding van of betrekking hebbend op een (mogelijk) Incident. (…)

3.1.2 Aan het Incidentenregister is een Extern Verwijzingsregister gekoppeld. (…)

4 Incidentenregister

4.1 Doel Incidentenregister

4.1.1 Met het oog op het kunnen deelnemen aan het Waarschuwingssysteem is iedere Deelnemer gehouden de volgende doelstelling voor het vastleggen van gegevens in het Incidentenregister te hanteren:

"Het geheel aan verwerkingen ten aanzien van het Incidentenregister heeft tot doel het ondersteunen van activiteiten gericht op het waarborgen van de veiligheid en de integriteit van de financiële sector, daaronder mede begrepen (het geheel van) activiteiten die gericht zijn:

- op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van gedragingen die kunnen leiden tot benadeling van de branche waar de financiële instelling deel van uitmaakt, van de economische eenheid (groep) waartoe de financiële instelling behoort, van de financiële instelling zelf, alsmede van haar cliënten en medewerkers;

- op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van oneigenlijk gebruik van producten, diensten en voorzieningen en/of (pogingen) tot strafbare of laakbare gedragingen en/of overtreding van (wettelijke) voorschriften, gericht tegen de branche waar de financiële instelling deel van uitmaakt, de economische eenheid (groep) waartoe de financiële instelling behoort, de financiële instelling zelf, alsmede haar cliënten en medewerkers;

- op het gebruik van en de deelname aan waarschuwingssystemen."

4.2 Toegang tot het Incidentenregister

(…)

4.2.3 De gegevens uit het Incidentenregister van de Deelnemer mogen tevens worden uitgewisseld met functionarissen werkzaam bij de daartoe ingerichte, coördinatiefuncties van de NVB, Verbond, VFN, ZN, FOV en SFH (de fraudeloketten).

(…)

4.3 Verwijdering van gegevens uit het Incidentenregister

(…)

4.3.2 Verwijdering van gegevens uit het Incidentenregister moet plaatsvinden uiterlijk 8 jaar na opname van het betreffende gegeven in het Incidentenregister, tenzij zich ten aanzien van de betreffende (rechts)persoon een nieuwe aanleiding heeft voorgedaan die opnamen in het Incidentenregister rechtvaardigt.

5 Extern Verwijzingsregister

(…)

5.2 Vastlegging van gegevens in het Extern Verwijzingsregister

5.2.1 De Deelnemer dient de Verwijzingsgegevens van (rechts)personen die aan de hierna onder a en b vermelde criteria voldoen en na toepassing van het onder c genoemde proportionaliteitsbeginsel op te nemen in het Extern Verwijzingsregister.

a) De gedraging(en) van de (rechts)persoon vormden, vormen of kunnen een bedreiging vormen voor (I) de (financiële) belangen van cliënten en/of medewerkers van een Financiële instelling, alsmede de (Organisatie van de) Financiële instelling(en) zelf of (II) de continuïteit en/of de integriteit van de financiële sector.

b) In voldoende mate staat vast dat de betreffende (rechts)persoon betrokken is bij de onder a bedoelde gedraging(en). Deze vaststelling betekent dat van strafbare feiten in principe aangifte of klachten wordt gedaan bij een opsporingsambtenaar.

c) Het proportionaliteitsbeginsel wordt in acht genomen. Dit houdt in dat Veiligheidszaken vaststelt, dat het belang van opname in het Externe Verwijzingsregister prevaleert boven de mogelijk nadelige gevolgen voor de Betrokkene als gevolg van opname van zijn Persoonsgegevens in het Extern Verwijzingsregister.

5.3 Verwijdering van gegevens uit het Extern Verwijzingsregister

(…)

5.3.2 Verwijdering van Verwijzingsgegevens uit het Extern Verwijzingsregister moet plaatsvinden uiterlijk 8 jaar na opname van het betreffende gegeven in het Incidentenregister, tenzij zich ten aanzien van de betreffende (rechts)persoon een nieuwe aanleiding heeft voorgedaan en opname in het Extern Verwijzingsregister conform artikel 5.2.1 Protocol heeft plaatsgevonden.

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.