KiFiD
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2012-213 d.d. 18 juli 2012
(mr. P.A. Offers,voorzitter, mr. B.F. Keulen en mr. A.W.H. Vink, leden en mevrouw mr. drs. D.J. Olthoff, secretaris)

Samenvatting

Consument claimt bij Aangeslotene onder meer vergoeding van kosten voor overnachtingen in een hotel met zijn gezin ten gevolge van brand in zijn woning. Consument kan de betaling daarvan niet aannemelijk maken. Aangeslotene heeft de claim van Consument afgewezen, zijn persoonsgegevens gemeld bij het CIS en de verzekeringsrelatie beëindigd. De Commissie oordeelt dat Aangeslotene bij haar oordeelsvorming mocht afgaan op de bevindingen van het door haar ingeschakelde onderzoeksbureau. Aangeslotene heeft op basis van de feiten kunnen concluderen dat Consument heeft gehandeld in strijd met de schade-informatie plicht en de medewerkingplicht, waardoor geen recht bestaat op enigerlei vorm van vergoeding. Aangeslotene heeft op grond van de verzekeringsvoorwaarden terecht kunnen overgaan tot het aanmelden van de persoonsgegevens van Consument bij het CIS en het beëindigen van de verzekeringsrelatie. De vordering van Consument wordt afgewezen.

1. Procedure

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:
- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- het ingevulde en door Consument op 15 augustus 2011 ondertekende vragenformulier;
- het antwoord van Aangeslotene van 1 december 2011;
- de repliek van Consument van 19 december 2011;
- de dupliek van Aangeslotene van 16 januari 2012.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.
De Commissie heeft vastgesteld dat partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.
De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 14 mei 2012. Aldaar zijn partijen verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

2.1 Consument heeft bij Aangeslotene een inboedelverzekering gesloten.

2.2 Artikel 3 (Duur en einde van de verzekeringsovereenkomst) van de Algemene Voorwaarden (model 026) luidt, voor zover relevant:
"*(…)*

3. De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging door de maatschappij:
c. indien een verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;"

Artikel 6 (Algemene uitsluitingen) van de Algemene Voorwaarden (model 026) luidt, voor zover relevant:
"*De maatschappij is geen uitkering verschuldigd en niet tot het verrichten van diensten verplicht:*
a. indien een verzekerde tekort is geschoten in de goede trouw bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst;"

Artikel 7 (Verplichtingen na een schadegeval) van de Algemene Voorwaarden (model 026) luidt:
"*1. Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering of het verrichten van een dienst kan leiden, is hij verplicht:*
(…)
- desverlangd een schriftelijke en door hemzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade over te leggen aan de maatschappij;
De door verzekerde verstrekte en/of te verstrekken opgaven, mondeling danwel schriftelijk, zullen (mede) dienen tot de vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.
- zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden;
(…)
2. De verzekering geeft geen dekking indien de verzekerde een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.
3. Elk recht op uitkering vervalt, indien de verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.
(…)".

2.3 Op 11 juli 2009 is brand ontstaan in de woning van Consument. Door de inwerking van rook en roet was het voor Consument en zijn gezin om gezondheidsredenen niet verantwoord in zijn woning te overnachten. Volgens zijn opgave op het op 12 augustus 2009 door hem ondertekende Algemeen Schadeformulier is het gasfornuis onherstelbaar beschadigd. Tevens heeft hij onder meer het volgende vermeld:
"*Ook heb ik 2 dagen in een hotel moet doorbrengen i.v.m. rookschade, want mijn vrouw was net bevallen en ik had een pasgeborene in huis. Ik heb bewijs van bonnetjes ingeleverd met dit formulier.*".
Consument heeft twee facturen overgelegd waarop onder meer zijn naam, het kamernummer en een bedrag van € 267,03 respectievelijk € 256,56 vermeld staat.

2.4 Naar aanleiding van de schademelding heeft Aangeslotene een onderzoek ingesteld. Op 15 oktober 2009 heeft een medewerker van Aangeslotene (Afdeling Speciale Zaken) een e-mail bericht gezonden aan een medewerker van het hotel en gevraagd of Consument met zijn gezin van 11-13 juli 2009 zijn verblijf in het hotel heeft gehad.

De medewerker van het hotel heeft op 15 oktober 2009 per email als volgt gereageerd:
"*Onderstaande kwestie is al reeds besproken met de heer […]. In onze systemen komt deze gastennaam NIET voor en kan dus bevestigen dat deze gasten NIET in ons hotel hebben overnacht.*".

2.5 Bij brief van 16 december 2009 heeft Aangeslotene Consument bericht dat uit het onderzoek is gebleken dat Consument niet in het hotel heeft overnacht. Onder verwijzing naar de artikelen 6.a en 7.3 van de Algemene voorwaarden (model 026) wordt de schadeclaim afgewezen.

2.6 Met een brief van 18 december 2009 heeft Aangeslotene Consument bericht dat de inboedelverzekering per 1 januari 2010 wordt opgezegd wegens "*onware en/of frauduleuze handeling*". Tevens zijn de persoonsgegevens doorgegeven aan de Stichting CIS en opgenomen n het Externe Verwijzingsregister (EVR).

2.7 Na het doorlopen van de interne klachtbehandelingprocedure bij Aangeslotene heeft Consument zich op 3 november 2010 tot Kifid gewend.

2.8 In de procedure bij de Geschillencommissie heeft Aangeslotene een rapport van 22 november 2011, afkomstig van de fraudecoördinator die in augustus 2009 betrokken is geweest bij het onderzoek naar de schadeclaim van Consument, overgelegd waarin over het verblijf in het hotel het volgende te lezen is:
"*Navraag bij dat hotel door onze schade-expert [naam expert] leerde, dat verzekerde en zijn gezin nimmer in genoemd hotel had verbleven en dat de nota's derhalve ook niet waren voldaan.*
(…)
Op 15 september 2009 bracht ik verzekerde een bezoek thuis, waarbij ik een verklaring van hem opnam. Als kern kwam daarin naar voren, dat verzekerde bevestigde, dat de door hem ingediende twee (2) nota's van het [naam hotel] originele en door hem betaalde nota's betroffen.
Beide nota's zouden door verzekerde uit handen van een medewerker van dat hotel zijn verkregen na zijn verblijf aldaar met vier (4) personen in genoemd hotel met twee verschillende hotelkamers.
(…)
Op 16 september 2009 nam ik via de mailfunctie contact op met de heer [naam manager], manager bij eerder genoemd [naam hotel]. (…) Het was hem bij interne controle gebleken dat verzekerde met zijn gezin nimmer overnachtingen in genoemd hotel hadden genoten (…). Beide door verzekerde opgegeven hotelkamers waren volgens opgave bovendien aan Amerikanen verhuurd in de door verzekerde opgegeven periode.".

3. Geschil

Consument vordert van Aangeslotene vergoeding van de schade, inclusief de hotelkosten, en doorhaling van zijn persoonsgegevens in het Externe Verwijzingsregister (EVR). Tevens wenst hij herstel van de verzekeringsrelatie.

3.1 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen:
- Consument is slachtoffer van oplichtingpraktijken: de destijds bij het hotel werkzame baliemedewerker heeft Consument kennelijk niet geregistreerd in het computersysteem, maar wel heeft hij een factuur overhandigd die door Consument contant is voldaan. De betreffende medewerker is inmiddels ontslagen wegens fraude.
- Aangeslotene heeft Consument beschuldigd van fraude en aangifte gedaan. Consument is door de politierechter te Amsterdam vrijgesproken.
- Aangeslotene kan niet aantonen dat Consument niet in het hotel is geweest, hooguit dat hij niet in de door hem genoemde kamers is geweest.
- Uit door Aangeslotene uitgevoerd administratief onderzoek kwamen geen aspecten naar voren die een negatief beeld van Consument opleveren.

3.2 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende als verweer aangevoerd:
- Consument heeft op geen enkele wijze zijn verblijf in het hotel aannemelijk gemaakt. Het is ongebruikelijk om contant af te rekenen zonder bewijs van betaling. Een factuur is geen betalingsbewijs. Volgens medewerkers van het hotel zijn de kamers waarvan Consument stelt dat hij deze heeft gebruikt in de door Consument geclaimde periode door andere hotelgasten bezet geweest die wel in de registratie zijn terug te vinden.
- Vrijspraak in strafrechtelijke zin betekent niet dat Aangeslotene geen beroep meer kan doen op de in de verzekeringsvoorwaarden opgenomen bepalingen inzake de medewerking- en informatieplicht. Aan een strafrechtelijke beoordeling liggen totaal andere criteria ten grondslag dan aan een civielrechtelijke beoordeling. Overigens was volgens de rechter in deze zaak sprake van een moeilijke afweging (50 % voor en tegen Consument).
- Aangeslotene heeft onderzoek laten verrichten en hier ook later nog een toelichting op gevraagd. Daaruit blijkt dat Consument een onjuiste opgave heeft gedaan.
- Het is niet aan Aangeslotene om te bewijzen dat Consument niet in het hotel heeft overnacht. Het is aan Consument om de door hem geclaimde schade aannemelijk te maken. Daarin is hij niet geslaagd en hij heeft aantoonbaar onjuiste informatie overgelegd.
- Consument heeft opzettelijk onjuiste inlichtingen verstrekt met het oogmerk een hogere uitkering te verkrijgen dan waarop volgens de verzekeringsovereenkomst recht bestond. Om die reden is het recht op uitkering komen te vervallen en zijn de gegevens van Consument gemeld bij de Stichting CIS.

4. Beoordeling

4.1 Uitgangspunt bij de beoordeling van de vordering vormen het polisblad en de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden. Consument claimt onder meer vergoeding van verblijfskosten in een hotel in de periode van 11-13 juli 2009. Het ligt op de weg van de verzekerde, in dit geval Consument, de door hem geclaimde schade

te bewijzen. Consument heeft hiertoe twee facturen van het hotel overgelegd en stelt dat hij de daarop vermelde bedragen contant heeft betaald. Consument beschikt niet over een betalingsbewijs van het hotel. Van de betaling kan Consument ook op andere wijze geen bewijs over leggen door middel van bijvoorbeeld een bankafschrift waaruit een kasopname blijkt. De door Consument overgelegde facturen kunnen blijkens de bevindingen van de door Aangeslotene geraadpleegde expert niet als een geloofwaardige onderbouwing van de claim inzake de hotelkosten worden beschouwd. Consument erkent dat hij de stelling van Aangeslotene dat de door Consument overgelegde facturen onjuist zijn, niet kan weerleggen en ook bevestigt hij dat de op deze facturen vermelde kamernummers mogelijk niet juist zijn. De stelling van Consument, te weten dat hij het slachtoffer is geworden van oplichtingpraktijken, wordt door hem echter in het geheel niet feitelijk onderbouwd.

4.2 Consument is er niet in geslaagd de uitkomsten van het door Aangeslotene geëntameerde onderzoek te weerleggen. Consument heeft geen onjuistheden of onregelmatigheden in de onderzoeksrapportage aangetoond. De Commissie is daarom van oordeel dat Aangeslotene bij haar besluitvorming mocht afgaan op de bevindingen van het door haar geraadpleegde onderzoeksbureau: deze bevindingen worden voldoende gestaafd door objectief vaststelbare feiten. De Commissie oordeelt dat Aangeslotene zich voldoende heeft ingespannen om de door Consument ingediende claim te onderzoeken en daarbij voldoende zorgvuldigheid heeft betracht.

4.3 Op grond van het voorgaande acht de Commissie het standpunt van Aangeslotene dat Consument er niet in is geslaagd aannemelijk te maken dat hij ten gevolge van de brand in zijn woning op 11 juli 2009 kosten heeft gemaakt in verband met twee overnachtingen met zijn gezin in een hotel van 11-13 juli 2009, gerechtvaardigd. Aangeslotene heeft kunnen concluderen dat Consument heeft gehandeld in strijd met de medewerkingplicht ex artikel 7 lid 1van de Algemene Voorwaarden alsmede dat hij daarmee de belangen van Aangeslotene heeft geschaad. Aangeslotene heeft bovendien aan de bevindingen van het onderzoeksbureau - waaronder met name de vaststelling dat door Consument ter onderbouwing van zijn claim onjuiste facturen zijn overgelegd - de conclusie kunnen verbinden dat Consument de bedoeling had Aangeslotene te misleiden teneinde een (hogere) uitkering te ontvangen terwijl daar bij een juiste voorstelling van zaken geen recht op zou hebben bestaan. Overeenkomstig artikel 7 lid 3 van de Algemene Voorwaarden - dat overeenkomt met artikel 7:941 lid 5 BW - vervalt alsdan elk recht op uitkering. Dit een en ander rechtvaardigt het door Aangeslotene ingenomen standpunt dat zij niet gehouden is tot enige vergoeding over te gaan.

4.4 Ingevolge artikel 7:940 lid 3 laatste zin BW is tussentijdse opzegging van de verzekeringsovereenkomst slechts mogelijk indien sprake is van een in de polis genoemde grond en indien continuering van de verzekeringsovereenkomst niet meer van de verzekeraar kan worden gevergd. Ingevolge artikel 3 lid 3 onder c van de

verzekeringsvoorwaarden heeft de verzekeraar de mogelijkheid om tot tussentijdse opzegging van de verzekeringsovereenkomst over te gaan. De Commissie is van oordeel dat door de onder 4.1 vermelde omstandigheden een vertrouwensbreuk in de verzekeringsrelatie is ontstaan en daardoor de door Aangeslotene genomen maatregel van tussentijdse opzegging van de verzekeringsovereenkomst gerechtvaardigd is.

4.5 De door Aangeslotene gedane melding bij de Stichting CIS is passend gezien de vastgestelde althans onvoldoende weerlegde feiten en in overeenstemming met het Fraudeprotocol van verzekeraars.

4.6 Het voorgaande leidt de Commissie tot het oordeel dat de vordering van Consument wordt 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 van Consument 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.