

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-435
(mr. A. Vink, voorzitter, mr. S.F. van Merwijk, mr. E.C. Ruinaard, leden en
mr. L.P. Stapel, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 15 mei 2018
Ingediend door : Consument
Tegen : Achmea Schadeverzekeringen N.V. h.o.d.n. HEMA I. Services,
gevestigd te Rotterdam, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 21 juni 2019
Aard uitspraak : Bindend advies
Bijlage : Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van 1 mei 2010

Samenvatting

Autoverzekering. Consument doet een beroep op zijn autoverzekering in verband met schade aan zijn auto. Verzekeraar verleent geen dekking, omdat opzettelijk onjuiste informatie is gegeven over het ontstaan van de schade met als doel het behouden van de no-claimkorting. Op basis van de stukken in het dossier, waaronder een rapport van DEKRA, het schadeaangifteformulier en de informatie die bij de schademelding is gegeven, stelt de Commissie vast dat onjuiste informatie is verstrekt met de bedoeling om twee schades die afzonderlijk van elkaar zijn ontstaan als één schade te melden om op die manier de no-claimkorting te behouden. Consument heeft Verzekeraar opzettelijk misleid, zodat er geen recht op dekking bestaat. De Commissie ziet geen gronden om te bepalen dat de registratie van de persoonsgegevens van Consument in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde Intern Verwijzingsregister dient te worden verkort dan wel te worden verwijderd. Evenmin acht de Commissie gronden aanwezig om te beslissen dat Consument niet gehouden is de door Verzekeraar gemaakte onderzoekskosten aan Verzekeraar te vergoeden. De vorderingen van Consument worden afgewezen.

I. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument ingediende klachtformulier en de aanvulling daarop;
- het verweerschrift van Verzekeraar en de aanvulling daarop;
- de reactie van Consument;
- de reactie van Verzekeraar.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 18 april 2019 en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft met ingang van 1 december 2014 voor zijn auto een autoverzekering bij Verzekeraar afgesloten met all-risk dekking en een no-claimbeschermer.
- 2.2 Op 2 februari 2018 meldt de partner van Consument telefonisch een schade bij Verzekeraar. Tijdens dit telefoongesprek zegt de partner van Consument – voor zover relevant – het volgende:

'Klant: (...) Ik heb een schade aan mijn auto en die wil ik laten repareren. Ik heb al iemand gevonden die de schade kan herstellen.

(...)

Medewerker InShared: Wat is er dan precies gebeurd?

Klant: Ik heb een schade aan mijn linker zijkant en achter schade bij de bumper.

Medewerker InShared: En hoe is dat gekomen?

Klant: Nou ze hebben er tegenaan gezeten en kan het niet verhalen.

Medewerker InShared: Oh u kunt het niet verhalen. En wilt u dan dat het via uw verzekering loopt?

Klant: Nou ik kan het niet verhalen want ik heb de mensen niet die dat gedaan hebben.

Medewerker InShared: Geen gegevens?

Klant: Nee geen gegevens.

Medewerker InShared: Was er toevallig een getuige?

Klant: Nee niks, het is 's avonds gebeurd.

Medewerker InShared: Waarborgfonds gaat dan ook niet lukken. Dan kunt u dat of inderdaad zelf regelen of u kunt bij een garage het laten maken. Of u kunt het via ons laten lopen maar dan gaat dat wel claimgevolgen hebben. Dan gaat u meer betalen. En u moet dan eerst naar ABS om de schade vast te stellen. Het is dan aan u wat u prettiger vindt.

Klant: Ik heb nu een autoschade en ik heb een verzekering voor schade, hoe heet het, een no-claim.

Medewerker InShared: Ik zie inderdaad een no-claimbeschermer. Die zie ik inderdaad. Ja maar dan moet u eerst naar ABS om de schade vast te stellen.

(...)

Klant: Oke, en waar is dat bedrijf?

Medewerker InShared: Dan moet ik inderdaad eerst even de schade voor u gaan melden. Het gaat om auto, het is een parkeerschade. Wanneer is dat gebeurd?

Klant: Ongeveer 2 weekjes geleden. Achter elkaar. Dus...

Medewerker InShared: Welke datum was dat?

Klant: Dat weet ik niet precies, maar ongeveer een week of 2 terug. Op een maandag was dat.

Medewerker InShared: 29° of de 22°?

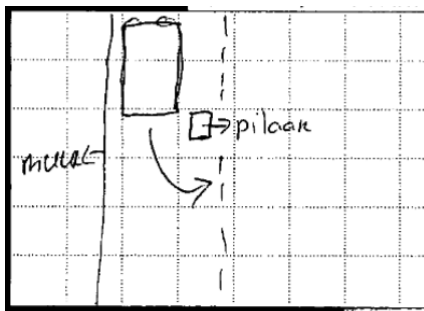
Klant: Doe maar de 22°.

Medewerker InShared: Oke, en uw auto stond geparkeerd?

Klant: Ja, geparkeerd ja.

(...)

- 2.3 Vervolgens heeft Consument op 13 februari 2018 een schadeaangifteformulier (verder te noemen 's.a.f.') bij Verzekeraar ingediend. Hierop is bij de toedracht aangekruist 'reed weg van een parkeerplaats, en uitrit, een onverharde weg'. Als schade is opgegeven schade links voor en rechts achter een deuk. Verder is in het vakje 'mijn opmerkingen' opgeschreven 'bij het uitrijden van parkeerplek in parkeergarage'. Ook is de volgende situatieschets op het s.a.f. getekend:



- 2.4 Verzekeraar heeft aan DEKRA opdracht gegeven om te onderzoeken of de schade rechtsachter door een aanrijding met een muur en de schade linksvoor door een aanrijding met een pilaar op hetzelfde moment zijn ontstaan. In zijn rapport van 8 maart 2018 komt DEKRA – voor zover relevant – tot de volgende conclusie:

'Op het SAF tekent verzekerde dat hij in voorwaartse richting het parkeervak verliet. Rechts van het voertuig bevond zich een muur. Hij zou naar links zijn weggedraaid en daarbij met de rechter achterzijde de muur hebben geraakt.

Als deze manoeuvre is gemaakt dan zou de zijkant van de achterbumper langs de muur moeten hebben geschuurd. De zijkant van de achterbumper vertoont echter geen schade. (...)

Afgezien van het feit dat de bumper van achteren is ingedrukt, hetgeen niet overeenkomt met de lezing van verzekerde, past ook de aard van de schade niet bij een contact met een muur.

(...)

De schade aan het voorscherm moet ontstaan zijn doordat een ander voertuig onder een hoek van tussen de 70 en 110 graden tegen het scherm is gereden.

(...)

3. ADVIES/CONCLUSIE

Naar aanleiding van ons onderzoek (...) kunnen wij concluderen dat de schade aan de achterbumper en de schade aan het linker voorscherm niet zijn ontstaan tijdens contact met een muur of een pilaar. Bovendien kunnen beide schaden niet tijdens één evenement zijn ontstaan.'

- 2.5 Naast het onderzoek door DEKRA, heeft Verzekeraar ook aan onderzoeksbureau [naam onderzoeksbureau] gevraagd een onderzoek te doen naar de toedracht en de omstandigheden die hebben geleid tot de schadeclaim. In het kader van dit onderzoek heeft de onderzoeker op 20 maart 2018 de partner van Consument geïnterviewd. Tijdens dit interview heeft de partner van Consument – voor zover relevant – het volgende verklaard:

'U vraagt mij om de toedracht te beschrijven waaronder de schade is ontstaan.

Antwoord: Ik weet niet meer wanneer het is gebeurd, maar het is gebeurd in een parkeergarage bij Dirk III in [plaatsnaam].

Ik reed zelf als bestuurder van de auto de parkeergarage uit. Daarbij heb ik waarschijnlijk eerst links tegen een betonnen paal aangereden en daarna achteruit tegen een muur of een vangrail van de parkeergarage. Ik weet dat niet meer precies, maar het is waarschijnlijk op die manier gebeurd.

(...)

U stelt dat een expert van Dekra schade-expertise heeft verricht en dat daaruit is gebleken dat de schade aan het voertuig niet in overeenstemming is met mijn verklaring.

De expert stelt dat als ik met de auto een stenen pilaar en een stenen muur heb geraakt, dat er dan rafelige krasschade zou zijn ontstaan en omdat dit schadebeeld ontbreekt kan de schade volgens de expert niet zijn ontstaan op de wijze zoals ik heb verklaard en u vraagt mij hierop te reageren.

Antwoord: Ik kan daar geen definitie of uitsluitel over geven Hij is de taxateur, dus dan weet hij het beter dan ik. Ik heb er geen idee van.

(...)

U vraagt mij waarom ik aan Hema heb verteld, bij de schademelding dat iemand anders de schade aan de auto heeft veroorzaakt.

Antwoord: Ik kan mij dat niet meer herinneren. Dat weet ik niet meer precies.

(...)'

2.6 Verzekeraar heeft Consument vervolgens laten weten dat de schade niet vergoed wordt, omdat Verzekeraar van oordeel is dat Consument, dan wel zijn partner, bewust en opzettelijk onjuiste informatie heeft verstrekt bij de behandeling van de schade. Naast het weigeren van de uitkering, heeft Verzekeraar de gemaakte onderzoekskosten van € 1.043,81 van Consument gevorderd. Ook heeft Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument opgenomen in zijn Intern Verwijzingsregister (verder te noemen 'IVR').

2.7 In de bijlage bij deze uitspraak zijn de relevante artikelen opgenomen van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van 1 mei 2010 (verder te noemen de Gedragscode).

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar de schade aan de auto ad. € 1.800,00 vergoedt. Daarnaast vordert Consument doorhaling van de registratie van zijn persoonsgegevens in het IVR. De Commissie verstaat de vordering aldus dat Consument ook doorhaling vordert van de registratie van zijn persoonsgegevens in de Gebeurtenissenadministratie aangezien het IVR is gekoppeld aan de Gebeurtenissenadministratie. Tenslotte vordert Consument dat hij de door Verzekeraar gemaakte onderzoekskosten niet hoeft te vergoeden.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.2 Ter onderbouwing van zijn vordering heeft Consument de volgende argumenten aangevoerd:

- Er is geen sprake van opzettelijke misleiding. Omdat Consument en zijn partner niet wisten wanneer de schade precies is ontstaan, zijn bij het indienen van de schadeclaim verschillende mogelijkheden opgegeven waardoor de schade aan de auto zou kunnen zijn ontstaan.
- De verzekering van Consument voorziet in een allrisk dekking en heeft een no-claim beschermer. Om die reden verkeerde Consument in de veronderstelling dat hij de schade kon claimen ondanks het feit dat de schadeoorzaak niet vaststaat.

Verweer Verzekeraar

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

- Consument, dan wel zijn partner, heeft opzettelijk onjuiste informatie verstrekt over het ontstaan van de schade. In eerste instantie is als toedracht opgegeven dat de schade 's nachts door een onbekende derde aan de auto is toegebracht, terwijl de auto geparkeerd stond. Uit het s.a.f. volgt dat de schade is ontstaan tijdens het uitrijden van een parkeervak waarbij een pilaar en een muur zouden zijn geraakt. Hierna is door een schade-expert onderzoek gedaan naar het schadebeeld.

De schade-expert heeft geconcludeerd dat de beide schades niet tijdens één evenement kunnen zijn ontstaan en de aard van de schades niet past bij de omstandigheid dat contact is geweest met een muur en een pilaar. Op grond van artikel 13.1 van de verzekeringsvoorwaarden en artikel 7:94I lid 5 van het Burgerlijk Wetboek (verder te noemen 'BW') bestaat daarom geen recht op uitkering.

- Pas tijdens het gesprek dat de partner van Consument had met een onderzoeker van onderzoeksbureau [naam onderzoeksbureau] werd voor het eerst naar voren gebracht dat de opgegeven schade-oorzaken mogelijke oorzaken waren.
- Het argument van Consument dat hij in de veronderstelling verkeerde dat hij de schade terecht kon claimen, omdat hij een verzekering heeft met all riskdekking en een no-claim beschermer, gaat niet op. Met de no-claimbeschermer behoudt Consument bij één schade per verzekeringsjaar zijn no-claimkorting. Consument had er dus belang bij de twee schades als één schadeval te claimen.
- Voor het onderzoek naar de schade is een schade-expert ingeschakeld, wat kosten met zich heeft gebracht. Consument dient deze kosten te vergoeden.

4. Beoordeling

- 4.1 Allereerst zal de Commissie de vraag beantwoorden of Verzekeraar de schade aan de auto van Consument dient te vergoeden. Verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat Consument hem opzettelijk onjuiste informatie heeft gegeven over de wijze waarop de schade aan de auto is ontstaan met als doel twee afzonderlijke schades als één schade te claimen om zo zijn no-claimkorting te behouden. Om die reden heeft Verzekeraar de schade die Consument claimt niet vergoed. Hiermee doet Verzekeraar een beroep op artikel 7:94I lid 5 van het BW.
- 4.2 Op grond van artikel 7:94I van het BW is -kort gezegd- de verzekeringnemer verplicht de verzekeraar alle gegevens te verschaffen die van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen (lid 2) en vervalt het recht op uitkering indien de verzekeringnemer die verplichting niet is nagekomen met het opzet verzekeraar te misleiden (lid 5). De Commissie moet dus beoordelen of Consument Verzekeraar onjuiste gegevens heeft verstrekt met het doel om zijn no-claimkorting te behouden.

Opzet tot misleiding

- 4.3 Voorop staat dat het op de weg van Verzekeraar ligt om te stellen, en zo nodig te bewijzen, dat Consument opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar hierin is geslaagd. Voor dit oordeel acht de Commissie het volgende redengevend.

- 4.4 De partner van Consument heeft op 2 februari 2018 telefonisch een schademelding gedaan bij Verzekeraar. Uit het verslag van dit gesprek volgt dat er schade aan de linker zijkant en achter bij de bumper is ontstaan. Deze schade is, volgens de melding van de partner van Consument, 's nachts veroorzaakt door een onbekende partij, terwijl de auto geparkeerd stond. Op 13 februari 2018 heeft Consument een s.a.f. bij Verzekeraar ingediend. Uit het s.a.f. volgt dat links voor en rechts achter schade is ontstaan aan de auto tijdens het uitrijden van een parkeerplek in een parkeergarage. Vervolgens heeft de partner van Consument op 20 maart 2018 een gesprek gevoerd met een toedracht-onderzoeker van onderzoeksbureau [naam onderzoeksbureau]. Tijdens dit gesprek heeft de partner van Consument verklaard dat de schade is ontstaan in een parkeergarage terwijl hijzelf als bestuurder optrad. Hij vermoedt dat hij eerst links tegen een betonnen paal aan is gereden en daarna achteruit tegen een muur of een vangrail. Op de vraag waarom hij bij de schademelding heeft gezegd dat iemand anders de schade heeft veroorzaakt, kon hij geen antwoord geven.
- 4.5 Door DEKRA is onderzoek verricht naar de schade van de auto. In zijn rapport komt DEKRA tot de conclusie dat de schade aan de achterbumper en de schade aan het linker voorscherm niet zijn ontstaan tijdens contact met een muur of een pilaar. Daarnaast komt DEKRA tot de conclusie dat de beide schades niet kunnen zijn ontstaan tijdens één evenement.
- Gelet op het voorgaande is de Commissie van oordeel dat vast staat dat beide schades niet tegelijkertijd zijn ontstaan en dat de partner van Consument daarover bij de schademelding en tijdens het gesprek met onderzoeksbureau [naam onderzoeksbureau] onjuiste informatie aan Verzekeraar heeft verstrekt. Uit de omstandigheid dat de partner van Consument bij de schademelding zelf refereert aan de no-claim beschermer (*"Ik heb nu een autoschade en ik heb een verzekering voor schade, hoe heet het, een no-claim. Medewerker InShared: Ik zie inderdaad een no-claimbeschermer"*), en vervolgens benadrukt dat de schades achter elkaar zijn gebeurd: (*"Klant: Ongeveer 2 weekjes geleden. Achter elkaar. Dus..."*) leidt de Commissie af dat de partner van Consument die onjuiste informatie heeft verstrekt met de bedoeling twee schades die afzonderlijk van elkaar zijn ontstaan als één schade te melden om op die manier de no-claimkorting te behouden. Het handelen van de partner van Consument wordt toegerekend aan Consument als verzekerde. Het verweer van Consument dat telkens *mogelijke* schadeoorzaken zijn opgegeven, volgt de Commissie niet. Uit de telefonische schademelding, noch uit het s.a.f., volgt dat slechts een 'mogelijke' schadeoorzaak is opgegeven. Pas tijdens het gesprek met de onderzoeker van onderzoeksbureau [naam onderzoeksbureau] wordt gesproken in termen van waarschijnlijkheden. Echter, op dat moment was al door DEKRA vastgesteld dat de schades niet konden zijn ontstaan op de wijze zoals opgegeven.

- 4.6 Concluderend is de Commissie dan ook van oordeel dat Consument Verzekeraar opzettelijk heeft misleid, zodat geen recht op dekking c.q. uitkering van het schadebedrag bestaat.

Registratie in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR

- 4.7 Vervolgens is de vraag aan de orde of Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument in het IVR mocht opnemen.
- 4.8 Het IVR is gekoppeld aan de Gebeurtenissenadministratie. Deze registers vormen het interne waarschuwingssysteem van Verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waarvan Verzekeraar deel uitmaakt. De Gebeurtenissenadministratie is een register van (persoons)gegevens, die daarin zijn verwerkt omdat zij van belang zijn voor de veiligheid en integriteit van de financiële instelling en om die reden speciale aandacht behoeven. De Gebeurtenissenadministratie wordt beheerd en is in te zien door de Afdeling Veiligheidszaken van de Verzekeraar. In het IVR kunnen de verwijzingsgegevens van de betrokkene worden opgenomen zodat de eigen organisatie opmerkzaam wordt gemaakt op de persoon die was betrokken bij een 'gebeurtenis'.
- 4.9 Op deze registers is de Gedragscode van toepassing. In artikel 4.1 en 4.3 Gedragscode is nader uitgewerkt wanneer persoonsgegevens mogen worden verwerkt. In essentie zijn er twee vereisten die gelden voor opname van de persoonsgegevens van een betrokkene in de Gebeurtenissenadministratie. In de eerste plaats moet er sprake zijn van een *gebeurtenis* in de zin van artikel 5.5.1 Gedragscode. In de tweede plaats moet zijn voldaan aan de beginselen van *subsidiariteit* en *proportionaliteit* in de zin van artikel 4.3 sub f Gedragscode.
- 4.10 Verzekeraar heeft als gebeurtenis opgenomen dat sprake is van een vermoeden van fraude. Onder verwijzing naar hetgeen hiervoor bij 4.3 tot en met 4.6 is overwogen is de Commissie van oordeel dat tenminste sprake is van een vermoeden van fraude en dat dit als gebeurtenis kan worden aangemerkt die zorg en aandacht nodig heeft.
- 4.11 Ook is de Commissie van oordeel dat is voldaan aan de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit. Verzekeraar heeft de persoonsgegevens van Consument voor de duur van vijf jaar opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR. Door Consument zijn geen omstandigheden aangevoerd die een kortere registratieduur rechtvaardigen. Hieraan voegt de Commissie toe dat de gevolgen van de registratie voor Consument beperkt zijn nu deze registratie voor verzekeraars buiten de groep financiële ondernemingen waarvan Verzekeraar deel uitmaakt niet is in te zien en Consument door deze registratie ook niet beperkt wordt bij het sluiten van verzekeringen bij andere maatschappijen.

Consument heeft inmiddels een autoverzekering bij een andere verzekeraar kunnen afsluiten. Daarnaast stelt de Commissie vast dat geen minder vergaande maatregelen beschikbaar zijn om het doel, namelijk het opmerkzaam maken van de eigen organisatie, te dienen.

De onderzoekskosten

- 4.12 Tenslotte zal de Commissie beoordelen of Verzekeraar de door hem gemaakte onderzoekskosten van € 1.043,81 op Consument mag verhalen.
- 4.13 De door Consument gegeven onjuiste voorstelling van zaken laat zich kwalificeren als een toerekenbare tekortkoming op grond van artikel 6:74 van het BW. Vgl. Geschillencommissie Kifid 2016-368, overweging 4.3. Vanwege deze toerekenbare tekortkoming in de nakoming van een verbintenis uit overeenkomst is Consument in beginsel gehouden de schade die Verzekeraar als gevolg hiervan heeft geleden, te vergoeden. De door Verzekeraar gemaakte onderzoekskosten worden door de Commissie als schade aangemerkt en Consument kan worden gehouden deze schade te vergoeden op grond van artikel 6:96 lid 2 sub b van het BW. Vergelijk Geschillencommissie Kifid 2010-139.
- 4.14 Verzekeraar heeft ter onderbouwing van de door hem gemaakte onderzoekskosten twee facturen overlegd. Deze facturen onderbouwen voldoende op welke wijze de gefactureerde bedragen (van in totaal bij elkaar opgeteld € 1.043,81) tot stand zijn gekomen. Ook blijkt voldoende op welke wijze de kosten samenhangen met het onderzoek naar het ontstaan van de verschillende schades in relatie tot hetgeen daarover door Consument en/of zijn partner is verklaard. Vergelijk Geschillencommissie Kifid 2019-169, overweging 4.16. De Commissie is dan ook van oordeel dat geen gronden bestaan te beslissen dat Consument niet gehouden is de onderzoekskosten van € 1.043,81 aan Verzekeraar te vergoeden.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vorderingen af.

In artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende 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. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak.



U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.

Bijlage

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

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

4. Beginselen van Verwerking van Persoonsgegevens

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

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

(...) of

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

(...)

5. Doeleinden voor de Verwerking van Persoonsgegevens

5.1 Algemeen

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

(...)

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

(...).

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

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

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

In de toelichting bij artikel 5.5 van de GVPFI staat onder meer het volgende vermeld:

Binnen een Financiële instelling vormt Veiligheidszaken, die zich bezig houdt met de bestrijding van fraude en criminaliteit, vaak een afgezonderde eenheid. Deze afdeling legt onder meer gebeurtenissen vast die van belang zijn voor de veiligheid en integriteit van de Financiële sector en om die reden speciale aandacht behoeven.

Het kan daarbij gaan om uiteenlopende gebeurtenissen als de melding van een gestolen laptop tot het vermoeden dat een bepaald persoon betrokken is bij een vorm van fraude of criminaliteit. Deze Persoonsgegevens worden vastgelegd in een zogeheten Gebeurtenissenadministratie. De Persoonsgegevens opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie mogen in beginsel alleen gebruikt worden binnen de Financiële instelling of de Groep waartoe de Financiële instelling behoort. Om een oncontroleerbaar gebruik van deze Persoonsgegevens te voorkomen wordt een beperkte set aan gegevens (naam, adres, woonplaats en geboortedatum) opgenomen in een Intern Verwijzingsregister (IVR) dat in het kader van onder meer acceptatie en schadeafhandeling door de betreffende afdelingen geraadpleegd mag worden. Indien blijkt dat een Betrokkene in dit IVR voorkomt moet contact worden opgenomen met Veiligheidszaken, die vervolgens adviseert over de beslissing die moet worden genomen. Op deze Verwerking van Persoonsgegevens is de Gedragscode van toepassing en is een separate melding gedaan bij het CBP.

(...)

Indien, na nader onderzoek, blijkt dat de gebeurtenis van zodanige aard is dat deze voldoet aan de voorwaarden genoemd in het Protocol worden de gegevens opgenomen in het Incidentenregister en, wanneer aan aanvullende voorwaarden is voldaan, in het EVR. Op deze Verwerkingen is niet de Gedragscode, maar het Protocol van toepassing.