

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0322  
(mr. E.C. Ruinaard, voorzitter, mr. R.L.H. IJzerman, mr. A.M.T. Wigger, leden  
en mr. J.E.M. Sünner, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 6 mei 2020  
Ingediend door : De consument  
Tegen : N.V. Schadeverzekering-Maatschappij Bovemij, gevestigd te Nijmegen,  
verder te noemen de verzekeraar  
Datum uitspraak : 7 april 2021  
Aard uitspraak : Bindend advies  
Uitkomst : Vordering gedeeltelijk toegewezen  
Bijlagen : Relevante artikelen uit het Burgerlijk Wetboek en Relevante artikelen uit het Protocol  
Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013

## **Samenvatting**

Registraties van de persoonsgegevens van de consument in interne en externe registers. Opzegging van de overeenkomst. De verzekeraar heeft de uitkering van de schadeclaim geweigerd, omdat de consument haar mededelingsplicht bij aanvang van de verzekering opzettelijk zou hebben geschonden. De commissie stelt vast dat de verzekeraar het opzet niet heeft aangetoond, zodat de persoonsgegevens van de consument onterecht zijn opgenomen in de externe registers. Deze registraties moeten worden doorgehaald en de melding die is gedaan bij het Centrum Bestrijding Verzekeringsschadelijkeit moet worden ingetrokken. De registratie in de Gebeurtenissen-administratie moet ook worden doorgehaald, omdat deze met een onjuiste grondslag is opgenomen en de consument van deze registratie niet op de hoogte is gesteld. Daarnaast is ten onrechte één van de autoverzekeringen van de consument beëindigd, zodat de verzekeraar deze moet herstellen. Omdat de andere verzekering wel terecht is beëindigd, blijft hiervan een registratie in het CIS staan. Wel moet de reden van opzegging worden aangepast voor zover daarin een verwijzing naar opzet is vermeld. De vordering van de consument wordt grotendeels toegewezen.

## **I. De procedure**

I.1 De commissie beslist op basis van haar reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) de reactie van de verzekeraar op de klacht ('het verweerschrift'); 4) de reactie van de consument op het verweerschrift van de verzekeraar (de 'repliek'); en 5) de reactie van de verzekeraar op de repliek van de consument (de 'dupliek').

- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 26 november 2020 en zijn aldaar verschenen.
- 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

Voordat de commissie overgaat tot haar beoordeling, schetst zij onder het kopje ‘wat is er gebeurd’ de feiten. Daarna worden ‘de klacht en vordering’ van de consument en ‘het verweer’ van de verzekeraar omschreven.

*Wat is er gebeurd?*

- 2.1 De consument heeft gedurende een aantal jaren bij de verzekeraar een autoverzekering voor haar Toyota Auris. Per 15 mei 2019 heeft de consument een tweede autoverzekering gesloten bij de verzekeraar voor een Opel Vivaro (hierna: de auto). Relevant hierbij is dat de consument bij deze aanvraag de slotvraag *‘bent u of een andere belanghebbende bij deze verzekering strafrechtelijk veroordeeld in de afgelopen acht jaar?’* ontkennend heeft beantwoord.
- 2.2 Op 1 januari 2020 wordt door de ex-vriend van de consument aangifte gedaan bij de politie van diefstal van de auto tussen 30 december 2019 en 31 december 2019. In deze aangifte verklaart hij het volgende:  
*“Ik doe aangifte van diefstal van een bestelauto, zijnde een Opel Vivaro, blauw van kleur en voorzien van het kenteken [kenteken]. Deze bestelauto staat op naam van mijn vriendin [naam en adres van de consument]. Ik ben hoofdgebruiker van dit voertuig. De auto staat niet op mijn naam omdat ik de auto niet kon verzekeren omdat ik met de politie in aanraking ben geweest. Ik heb de auto zelf betaald dus ik zie mijzelf als eigenaar hiervan.  
(...) Ik heb nadat ik kennis had genomen van de diefstal mijn vriendin [naam van de consument] in kennis gesteld.”*
- 2.3 Op 2 januari 2020 heeft de consument van de diefstal melding gemaakt bij de verzekeraar. Diezelfde dag heeft de verzekeraar de melding bevestigd en een onderzoeker van Dekra ingeschakeld om de oorzaak en de omvang van de schade te onderzoeken. De onderzoeker is, op basis van de aangeleverde gegevens van de verzekeraar, het volgende opgevallen:  
*“- Verzekerde overlegde een aankoopnota, d.d. 6-5-2019, ad. € 4.416,50, t.n.v. [naam ex-vriend].  
- Het kentekenbewijs staat sinds 15-5-2019 op naam van verzekerde.  
- Omtrent het onderhoud aan dit voertuig kon zij niets verklaren. Wel wist ze op te geven dat er een noodruit in een van de portieren geplaatst was.  
- Als regelmatig bestuurder van het voertuig werd (mede) opgegeven de heer [naam ex-vriend].*

- Wij ontvingen een kopie van het proces-verbaal van aangifte, gedaan door de heer [naam ex-vriend]. In de aangifte wordt aangegeven dat hij dit voertuig betaald had, hij de hoofdgebruiker van dit voertuig was en dat het kenteken van het voertuig op naam staat van [naam van de consument] omdat hij het voertuig niet zelf kon verzekeren.
- De auto bleek na ontdekken van de diefstal teruggevonden te zijn in [plaatsnaam vindplaats auto], niet ver van [plaatsnaam van waar auto was weggenomen] waar deze ontvreemd was.
- Er bleek geen braakschade aan dit voertuig (niet aan portiersloten en niet aan contactslot).
- Eén autosleutel ontvingen wij van verzekerde en één autosleutel is door de gebruiker bij het bergingsbedrijf gebracht (bij dit merk en type behoren ook twee sleutels).
- In de deels door brand verwoest cabine van het voertuig rook het naar brand versnellende middelen. De brand was kennelijk gesmoord vanwege het gebrek aan zuurstof in de cabine.”

Verder heeft de onderzoeker van Dekra een verklaring afgenomen bij de ex-vriend van de consument. Voor zover relevant heeft hij als volgt verklaard:

“Ik ben een vriend van [naam en plaatsnaam van de consument]. (...) De bewuste Opel Vivaro is mijn eigendom. (...) Ik heb dit voertuig gekocht en betaald. (...) Ik heb toen de auto op mijn naam gehad. Ik wilde deze auto verzekeren maar dit werd niet geaccepteerd. Dit om reden van het strafrechtelijke verleden. (...) Ik ben veroordeeld geweest tot 1 jaar gevangenisstraf i.v.m. wet Wapens en Munitie. (...) Op 15-05-2019 is de auto overgeschreven naar [naam van de consument]. (...) [naam van de consument] kon de auto gebruiken voor rommelmarkten e.d. Echter zij is op een gegeven moment gevallen (...) en kon de auto niet meer gebruiken. Ik ben in juli 2019 zzp-er geworden. Toen ben ik de bus gaan gebruiken. (...) Op maandag 30 december 2019 omstreeks 17.30 uur had ik deze auto geparkeerd op [straatnaam en plaats]. (...) Op dinsdag 31 december 2019 omstreeks 15.15 uur ontdekte ik dat de Opel bestelbus weg was. Ik had één sleutel van deze bus en deze had ik toen onder mij. Ik heb toen de politie gebeld. (...) Op 1 januari 2020, omstreeks 10.30 uur kwamen medewerkers van de politie hier. De bus bleek teruggevonden te zijn. Kennelijk wisten ze dat dat die bus van mij was. Iedereen op het dorp kent mij. Zij vertelden mij dat de bus was aangetroffen in [vindplaats auto]. Ook vertelden ze dat er brand in de bus geweest was. (...) Ik heb geen idee hoe de bus weggenomen is. (...) Het is mijn bus en ik wil deze houden. Ik wil ook de schade-uitkering op mijn naam / rekening. (...) [naam en woonplaats van de consument] heeft de verzekering op zich genomen. Zij betaalde de verzekering en ik heb deze haar terugbetaald. Zij had verder geen zorgen over de bus (...)”

- 2.4 Op 29 januari 2020 heeft de verzekeraar consument bericht dat is gebleken dat zij bij de aanvang van de verzekering onjuiste informatie heeft verstrekt door niet te melden dat een belanghebbende bij de verzekering strafrechtelijk veroordeeld is. Gelet op de aard van de veroordeling had de verzekeraar, als hij hiervan op de hoogte was geweest, de verzekering niet afgesloten. Dat ziet de verzekeraar als een frauduleuze handeling. De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument opgenomen in het Incidentenregister en het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (hierna: CBV) hierover geïnformeerd.

De verzekeraar heeft voorts meegedeeld voornemens te zijn de persoonsgegevens van de consument te registreren in het Externe Verwijzingsregister (hierna: EVR) van het Centrum Informatie Systeem (hierna: CIS) voor de duur van acht jaar. De consument wordt in de gelegenheid gesteld te reageren.

Op 30 januari 2020 heeft de verzekeraar de consument twee royementsbevestigingen gestuurd. Eén royement voor de auto per 30 januari 2020 en één royement voor de Toyota Auris per 13 februari 2020.

- 2.5 De consument heeft als volgt gereageerd op het voornemen van de verzekeraar.  
*“De heer [naam ex-vriend] is inmiddels mijn ex-vriend. Hij heeft het voertuig voor mij gekocht omdat ik zelf de middelen niet had (...) en ik deze gebruikte om naar rommelmarkten te gaan (...). Mijn eigen voertuig is hiervoor te klein. Dat is ook de reden dat ik het voertuig verzekerd heb en de belasting betaalde. Op het moment dat ik het voertuig verzekerde was ik niet op de hoogte van het verleden van de heer [naam ex-vriend]. (...) Dit heb ik uit uw brief moeten vernemen. Ik ben zelf ook geschrokken van het feit dat hij strafrechtelijk vervolgd is volgens de Wet Wapens en Munitie. (...) Na het beëindigen van onze relatie 4 maanden geleden heeft hij het voertuig meegenomen. Ik heb daarna meerdere malen verzocht aan de heer [naam ex-vriend] om naar mij toe te komen om het voertuig over te schrijven op zijn naam. (...) Hierbij is hij tot op heden in gebreke gebleven. (...) Ik heb al die tijd netjes de verzekering en belasting betaald omdat ik geen andere mogelijkheid had/zag om onder die betalingen uit te komen. Tot op heden heb ik alle lasten gedragen, terwijl hij de laatste maanden die lasten zelf had moeten dragen. Ik heb zelfs zijn parkeerboetes moeten betalen omdat het voertuig op mijn naam staat en dat heb ik ook netjes gedaan want ik zit niet te wachten op incasso’s en deurwaarders. (...) Verder heb ik alle gegevens, voor zover ik die weet, naar waarheid ingevuld. Ik vind het dan ook vreemd dat het expertisebureau alleen met de heer [naam ex-vriend] een persoonlijke afspraak heeft gemaakt om e.e.a. met hem te bespreken en ze geen persoonlijk gesprek met mij zijn aangegaan. Door hetgeen wat de heer [naam ex-vriend] verteld heeft zit ik nu in de problemen. (...) Het enige wat ik wil is dat er ook naar mijn kant van het verhaal wordt geluisterd.”*
- 2.6 Op 11 februari 2020 heeft de verzekeraar de consument geïnformeerd dat haar reactie hem niet op een ander standpunt heeft gebracht, dat niet tot uitkering wordt overgegaan en dat de aangekondigde maatregelen worden doorgevoerd. Doordat partijen er niet samen zijn uitgekomen is door de consument een klacht ingediend bij Kifid.

#### *De klacht en vordering*

- 2.7 De consument vordert de verwijdering van haar persoonsgegevens uit het CIS. Ter zitting heeft zij verduidelijkt dat zij hiermee bedoelt de verwijdering van haar persoonsgegevens uit alle door de verzekeraar aangehaalde registers en meldingen. Ook wil ze dat het royement van de verzekering voor de Toyota Auris ongedaan wordt gemaakt.

- 2.8 De consument stelt dat zij niet op de hoogte was van het strafrechtelijk verleden van haar ex-vriend bij aanvang van de verzekering van de auto. Zij heeft daarmee de slotvraag bij de aanvraag van de verzekering niet met opzet onjuist beantwoord. De verzekeraar heeft zijn standpunt daarmee op een verkeerde grondslag gebaseerd.
- 2.9 De verzekeraar heeft het zwaarste middel van roeyementen en registraties ingezet, terwijl de verzekeraar ook had kunnen kiezen voor een mildere maatregel.

*Het verweer*

- 2.10 De verzekeraar meent op de juiste gronden de claim te hebben afgewezen, de verzekering te hebben beëindigd en de persoonsgegevens te hebben geregistreerd. Hiervoor heeft de verzekeraar – kort samengevat – de volgende verweren gevoerd.
- 2.11 Uit de verklaring van de ex-vriend blijkt dat hij vanwege zijn strafrechtelijk verleden geen verzekering kon afsluiten, waarna de auto op naam van de consument werd gezet. De ex-vriend was bij het aangaan van de verzekering een belanghebbende bij de overeenkomst. De slotvraag over het eventuele strafrechtelijke verleden van de consument of een andere belanghebbende moest naar waarheid worden beantwoord. De consument had in de gegeven omstandigheden bij haar ex-vriend moeten vragen naar de redenen waarom hij zelf geen verzekering kon afsluiten voor de auto. Daarbij vindt de verzekeraar het niet aannemelijk dat de consument niet op de hoogte was van het strafrechtelijke verleden van haar ex-vriend, dan wel het feit dat hem een verzekering is geweigerd door meerdere verzekeraars. De consument heeft daarmee niet voldaan aan haar mededelingsplicht die voortvloeit uit artikel 7:928 Burgerlijk Wetboek (BW).
- 2.12 De verzekeraar heeft als beleid geen klanten te accepteren die strafrechtelijk zijn veroordeeld. Naar de inschatting van de verzekeraar nemen personen die strafrechtelijk zijn veroordeeld het onvoldoende nauw met wetten, regels, normen en waarden die in de samenleving gelden. De verzekeraar hoeft op grond van artikel 7:930 lid 4 BW geen schade te vergoeden nu de verzekeringsovereenkomst niet zou zijn afgesloten als hij van alle omstandigheden op de hoogte was geweest.
- 2.13 De consument heeft twee verschillende lezingen opgegeven, namelijk dat de ex-vriend de auto voor haar heeft gekocht omdat zij zelf de middelen niet had, en dat de ex-vriend de auto aanvankelijk voor zichzelf kocht en deze pas na verloop van tijd niet meer nodig bleek te hebben. Daarna zou hij deze aan de consument ter beschikking hebben gesteld. Ook vindt de verzekeraar de verklaring van de ex-vriend geloofwaardiger, omdat de verzekeraar deze kon verifiëren en omdat de ex-vriend consequenter is in zijn uitlatingen. Dat de consument haar ex-vriend gevraagd heeft naar zijn strafrechtelijk verleden en dat hij daarop ontkennend heeft geantwoord is voor de verzekeraar onnavolgbaar.

De ex-vriend heeft zonder blikken of blozen het strafrechtelijk verleden ongevraagd en vrijwillig onderdeel gemaakt van de politie aangifte en van de verklaring tegenover de onderzoeker. Het is daarom onwaarschijnlijk dat de consument hier niet vanaf wist ten tijde van de verzekeringsaanvraag.

De verzekeraar meent dat het schenden van de mededelingsplicht en het opgeven van meerdere lezingen moet worden gezien als een frauduleuze handeling. De verzekeraar heeft daarom de persoonsgegevens van de consument opgenomen in het Incidentenregister en het CBV hierover geïnformeerd. Daarnaast heeft de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument geregistreerd in het EVR voor de duur van acht jaar.

De verzekeraar heeft daarnaast de persoonsgegevens van de consument opgenomen in de eigen Gebeurtenissenadministratie (zonder de persoonsgegevens ook op te nemen in het intern verwijzingsregister), ook voor de duur van acht jaar.

- 2.14 Subsidiair betwist de verzekeraar de diefstal zelf. Uit onderzoek blijkt dat er geen sprake is van een onzeker voorval, maar van doelbewust handelen van de dader. Dit omdat er sprake is van brandstichting met behulp van brand versnellende middelen en omdat er geen braakschade is aangetroffen. Hieruit blijkt dat de auto met behulp van één bij de auto horende sleutel moet zijn geopend en verplaatst. De betrokkenheid van één van de beheerders van (tenminste één van de) voertuig sleutels is hierbij gegeven.

### **3. De beoordeling**

*Waarover moet de commissie een beslissing nemen?*

- 3.1 De verzekeraar stelt zich op het standpunt dat de consument haar mededelingsplicht bij de aanvraag van haar verzekering niet is nagekomen. De verzekeraar stelt dat de consument voorafgaand aan het afsluiten van de verzekering bewust een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven over het strafrechtelijk verleden van haar ex-vriend met het opzet de verzekeraar te misleiden met als doel een verzekeringsovereenkomst tot stand te doen komen. De verzekeraar baseert dit op het feit dat de consument de vraag *'bent u of een andere belanghebbende bij deze verzekering strafrechtelijk veroordeeld in de afgelopen acht jaar?'* (hierna: de slotvraag) bij de aanvraag ontkennend heeft beantwoord.
- 3.2 Aan de orde is dan ook de vraag of de consument haar precontractuele mededelingsplicht heeft geschonden. Voorts moet de vraag worden beantwoord of de persoonsgegevens van de consument terecht zijn opgenomen in alle door de verzekeraar aangehaalde registraties, of de verzekeraar hiervan een melding kon doen bij het CBV en of het royement van de andere autoverzekering in stand kan blijven.

#### *Het juridisch kader*

- 3.3 Op grond van artikel 7:928 lid 1 BW is de verzekeringnemer verplicht om vóór het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten mee te delen die hij kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, onder welke voorwaarden, hij de verzekering zal willen sluiten hiervan afhangt of kan afhangen. In de woorden *behoort te kennen* ligt een *objectivering* besloten.
- 3.4 In dit kader is van belang dat een verzekeringnemer een hem door de verzekerde voorgelegde vraag mag opvatten naar de zin die hij daaraan onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijs mag toekennen.<sup>1</sup> Bij de beoordeling welke betekenis de verzekeringnemer moest toekennen aan de hem door de verzekeraar voorgelegde vragen, moeten de vragen ook worden gelezen in hun onderling verband en samenhang.<sup>2</sup> Als de verzekeraar naar een bepaald feit gevraagd heeft, heeft de verzekeraar daarmee aan de verzekeringnemer duidelijk gemaakt dat hij in dit feit geïnteresseerd is. Met andere woorden, de verzekeringnemer mag aannemen dat de vragen op de vragenlijst zien op informatie die voor de verzekeraar relevant is.<sup>3</sup>
- 3.5 Een onjuiste of onvolledige invulling van de vragenlijst kan er (onder meer) toe leiden dat de verzekeraar zich er in een later stadium op beroept dat hij, als hij bij het sluiten van de verzekering op de hoogte zou zijn geweest van de juiste stand van zaken, de verzekering niet zou zijn aangegaan. Als de verzekeraar erin slaagt dit te bewijzen, mag hij uitkering weigeren (artikel 7:930 lid 4 BW) en de verzekering opzeggen (artikel 7:929 lid 2 BW).
- 3.6 Als de verzekeraar aanvoert dat hij met kennis van de juiste stand van zaken ten tijde van het sluiten van de verzekering de aanvraag niet zou hebben geaccepteerd, komt het aan op de vraag of een redelijk handelend verzekeraar dit ook zou hebben gedaan. Als uitgangspunt geldt dus een toetsing aan het acceptatiebeleid van de redelijk handelend verzekeraar.<sup>4</sup>

#### *Heeft de consument de op haar rustende mededelingsplicht geschonden?*

- 3.7 Uit het proces verbaal van aangifte van de politie en uit het onderzoek van Dekra blijkt dat de ex-vriend een strafrechtelijk verleden heeft. Deze wetenschap die de ex-vriend als ‘*andere belanghebbende bij de verzekering*’ heeft, wordt toegerekend aan de consument. De consument heeft namelijk haar ex-vriend als regelmatige bestuurder opgegeven bij de schadeclaim. Daarmee is de ex-vriend een *bekende derde* bij de verzekering als bedoeld in artikel 7:928 lid 2 BW.

---

<sup>1</sup> Zie Hoge Raad 13 september 1996, ECLI:NL:HR:1996:ZC2135, rechtsoverweging 3.3.3 en Hoge Raad 20 december 1996, ECLI:NL:HR:1996:ZC2235, rechtsoverweging 3.7, via [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl).

<sup>2</sup> Zie Hoge Raad 15 mei 1998, ECLI:NL:HR:1998:ZC2653, rechtsoverweging 3.3., via [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl).

<sup>3</sup> Zie Hoge Raad van 15 mei 1998, ECLI:NL:HR:1998:ZC2653, rechtsoverweging 3.3, via [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl).

<sup>4</sup> Zie Hoge Raad van 5 oktober 2018, ECLI:NL:HR:2018:1841, via [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl).

Nu is gebleken dat hij een strafrechtelijk verleden heeft moet dit worden gezien als informatie die de consument had *behoren* te kennen. Zij heeft daarmee op deze grond de vragenlijst onjuist ingevuld en de mededelingsplicht geschonden.

- 3.8 Met betrekking tot de hieraan te verbinden conclusie overweegt de commissie dat de consument ter zitting heeft toegelicht dat het er haar niet toe doet of de verzekeraar de overeenkomst wel of niet was aangegaan. Zij vordert geen schadevergoeding en ook geen herstel van de autoverzekering in kwestie. Het gaat haar nadrukkelijk om de registraties van haar persoonsgegevens en haar andere autoverzekering. Dit brengt mee dat de commissie niet zal ingaan of de verzekeraar de uitkering had mogen weigeren en de verzekering van de auto had mogen beëindigen op grond van de door verzekeraar aangehaalde artikelen 7:929 lid 2 en 7:930 lid 4 BW. Nu de consument hiertegen geen bezwaar heeft gemaakt, is dit geen onderwerp van het geschil tussen partijen. Dat is anders met betrekking tot de vraag of de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument in diverse registers had mogen opnemen.

*Zijn de persoonsgegevens van de consument terecht in het EVR geregistreerd?*

- 3.9 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 dat voor het registreren van persoonsgegevens op grond artikel 5.2.1 onder a en b, vereist is dat sprake is van een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden van fraude door de betrokkene vereist.<sup>5</sup> Ten slotte moet het proportionaliteitsbeginsel in acht worden genomen (zie art. 5.2.1 onder c van het Protocol). Vastgesteld moet worden dat en waarom het belang van opname in het EVR prevaleert boven de mogelijk nadelige gevolgen daarvan voor de betreffende persoon.
- 3.10 De verzekeraar stelt zich op het standpunt dat de consument ten tijde van de aanvraag op de hoogte was dat de ex-vriend de auto had gekocht, het kenteken op zijn naam had gezet, de auto heeft proberen te verzekeren en hij toen door meerdere verzekeraars is geweigerd. De verzekeraar meent dat het daarnaast onwaarschijnlijk is dat de consument niet op de hoogte was van het strafrechtelijk verleden van de ex-vriend, omdat zij toen nog partners waren en zij zich had moeten afvragen waarom de ex-vriend geen verzekering kon afsluiten, dan wel waarom hij vraagt aan haar een verzekeringsovereenkomst af te sluiten. Ook zou de consument twee verschillende lezingen hebben gegeven over de reden waarom zij de auto ter beschikking kreeg. Al deze omstandigheden maken dat in de ogen van de verzekeraar doelbewust een onjuist antwoord is gegeven op de slotvraag. De consument heeft deze stellingen van verzekeraar betwist.

---

<sup>5</sup> Zie Hoge Raad 29 mei 2009, ECLI:NL:HR:2009:BH4720, overweging 4.4, via [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl).



3.11 Alles overziend is de commissie van oordeel dat de verzekeraar de stelling dat er sprake is van fraude, na betwisting van de consument, onvoldoende heeft onderbouwd. Er kan wel gesproken worden van een vermoeden, maar niet kan worden aangenomen dat de consument wist van het strafrechtelijke verleden van de ex-vriend of dat de ex-vriend meerdere verzekeringen waren geweigerd en hiervan bewust geen melding heeft gemaakt met de bedoeling de verzekeraar ertoe te bewegen een overeenkomst aan te gaan die hij anders niet of niet op dezelfde voorwaarden zou hebben gesloten. Uit de overgelegde stukken blijkt weliswaar dat de ex-vriend melding maakt van zijn strafrechtelijk verleden en dat dit de reden was dat hij zich niet kon verzekeren, maar niet is komen vast te staan dat hij de consument hiervan ook op de hoogte heeft gesteld bij de aanvraag van de verzekering. Zij wist niet dat hij door verzekeraars was geweigerd. De verzekeraar meent dat de consument zich had moeten afvragen waarom de ex-vriend zich niet kon verzekeren, maar de consument geeft aan dat dit punt niet ter discussie stond, omdat zij de auto had gekregen en zelf had geopperd de kosten van verzekeringen en belastingen te dragen. Daarnaast zijn de lezingen van de consument over de wijze waarop de auto ter beschikking werd gesteld niet tegenstrijdig aan elkaar, maar opvolgend. Hieruit kan geen opzet worden geconcludeerd. Uit het dossier en het besprokene op de zitting blijkt dat de consument een slachtoffer is van haar ex-vriend, met wie zij op het moment van aanvragen van de verzekering nog niet zo lang een relatie had. De ex-vriend heeft haar op slinkse wijze voor zijn karretje gespannen om zo een verzekering te verkrijgen voor de auto. Opvallend is daarbij dat niet de consument maar wel haar ex-vriend om schadeuitkering heeft verzocht. De consument heeft herhaaldelijk aangegeven af te willen van de nadelen die haar ex-vriend heeft veroorzaakt en de lastige situatie waarin zij door zijn toedoen is beland. Nu de stellingen van de verzekeraar slechts zijn gebaseerd op vermoedens, is niet voldaan aan de vereisten om tot registratie in het EVR over te kunnen gaan. Deze moet daarom worden doorgehaald.

#### *Het Incidentenregister en de melding aan het CBV*

3.12 Vervolgens is de vraag aan de orde of de registratie in het Incidentenregister wel gehandhaafd mag worden. De commissie oordeelt dat ook deze registratie moet worden doorgehaald. Er is niet langer voldaan aan 3.1.1 van het Protocol. Nu fraude niet vast is komen te staan, zijn de geregistreerde gegevens niet langer ter zake dienend. De registratie draagt niet langer bij aan het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van strafbare gedragingen, en ook niet kan worden gezegd dat de registratie anderszins nog kan bijdragen aan de in artikel 4.1.1 Protocol omschreven doelen.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Vergelijk Hof Den Haag 10 april 2018, ECLI:NL:GHDHA:2018:655, r.o. 29 e.v. via [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl) en ook GC Kifid 2018-377, onder 4.6. via [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl).

- 3.13 Op grond van artikel 4.2.3 van het Protocol worden de gegevens in het Incidentenregister uitgewisseld met functionarissen werkzaam bij de daartoe ingerichte coördinatiefuncties van het Verbond van Verzekeraars, te weten het fraudeloket. Dit is het CBV. Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen dient de verzekeraar de melding van de incidentenregistratie aan het CBV in te trekken.

#### *De Gebeurtenissenadministratie*

- 3.14 Tijdens de procedure bij de Geschillencommissie werd bekend dat de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument ook heeft opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie voor de duur van acht jaar. Hiervan heeft de verzekeraar de consument niet verwittigd in de brief van 29 januari 2020 en 11 februari 2020 (zie hiervoor onder 2.4 en 2.6). De commissie is van oordeel dat de verzekeraar niet heeft mogen overgaan tot het registreren van de persoonsgegevens in de Gebeurtenissenadministratie. Los van het feit dat de consument niet op de hoogte is gesteld van deze registratie, is de registratie niet correct vanwege de door de verzekeraar aangevoerde grondslag voor deze registratie (fraude). Omdat onvoldoende is vast komen te staan dat er sprake is van fraude, is de door de verzekeraar aangevoerde grondslag van deze registratie weggefallen. Het is aan de verzekeraar om het doel van de registratie in de Gebeurtenissenadministratie te onderbouwen. Nu de verzekeraar geen andere grondslag heeft aangedragen, is de commissie van oordeel dat ook de registratie in de Gebeurtenissenadministratie moet worden doorgehaald.

#### *De meldingen bij het CIS over de opzegging van de verzekeringen*

- 3.15 Beide verzekeringsovereenkomsten op naam van de consument zijn op grond van artikel 7:929 lid 2 BW beëindigd. Ten aanzien van de verzekering voor de auto in kwestie is geen opzet tot misleiding vastgesteld. De registratie van deze beëindiging in het CIS kan blijven staan voor zover er in de reden van beëindiging geen verwijzing is opgenomen naar het opzet tot misleiding.
- 3.16 De verzekering voor de Toyota Auris daarentegen is zonder geldige grondslag beëindigd. Immers, hier is artikel 7:929 lid 2 BW niet van toepassing nu bij het aangaan van deze verzekering geen sprake was van een schending van de mededelingsplicht door de consument. Nu er geen opzet tot misleiding is vastgesteld ten aanzien van de andere autoverzekering, kan de verzekering voor de Toyota Auris ook niet op die grondslag worden beëindigd. Deze registratie moet uit het CIS worden gehaald. De verzekeraar moet het royement van de verzekering voor de Toyota Auris opheffen. Indien de consument deze verzekering niet wil hervatten bij de verzekeraar, kan zij een verzoek tot beëindiging bij de verzekeraar indienen.

## 4. De beslissing

4.1 De commissie beslist dat verzekeraar binnen vier weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd:

- de persoonsgegevens van de consument doorhaalt in de Gebeurtenissenadministratie, het EVR en het Incidentenregister;
- de melding aan het CBV intrekt;
- de reden van beëindiging van de verzekering voor de auto aanpast voor zover daarin wordt verwezen naar een opzet tot misleiding;
- de verzekering voor de Toyota Auris herstelt.

*Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als 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](http://www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid).*

*Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk 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. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten).*

## **Relevante artikelen uit het Burgerlijk Wetboek**

### **Artikel 7:928**

1. De verzekeringnemer is verplicht vóór het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen, en waarvan, naar hij weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, op welke voorwaarden, hij de verzekering zal willen sluiten, afhangt of kan afhangen.

2. Indien de belangen van een bij het aangaan van de verzekering bekende derde worden gedekt, omvat de in lid 1 bedoelde verplichting mede de hem betreffende feiten die deze kent of behoort te kennen, en waarvan naar deze weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar afhangt of kan afhangen. De vorige zin mist toepassing bij persoonsverzekering.

(...)

### **Artikel 7:929**

1. De verzekeraar die ontdekt dat aan de in artikel 928 omschreven mededelingsplicht niet is voldaan, kan de gevolgen daarvan slechts invoeren indien hij de verzekeringnemer binnen twee maanden na de ontdekking op de niet-nakoming wijst onder vermelding van de mogelijke gevolgen.

2. De verzekeraar die ontdekt dat de verzekeringnemer heeft gehandeld met het opzet hem te misleiden of die bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten, kan de overeenkomst binnen twee maanden na ontdekking met dadelijke ingang opzeggen.

3. De verzekeringnemer kan de overeenkomst met dadelijke ingang opzeggen binnen twee maanden nadat de verzekeraar overeenkomstig lid 1 heeft gehandeld of zich bij de verwezenlijking van het risico op de niet-nakoming van de mededelingsplicht beroept. Bij persoonsverzekering kan de verzekeringnemer de beëindiging beperken tot de persoon, wiens risico het beroep op de niet-nakoming betreft.

### **Artikel 7:930**

1. Indien aan de in artikel 928 omschreven mededelingsplicht niet is voldaan, bestaat alleen recht op uitkering overeenkomstig de leden 2 en 3.

2. De bedongen uitkering geschiedt onverkort, indien de niet of onjuist meegedeelde feiten van geen belang zijn voor de beoordeling van het risico, zoals dit zich heeft verwezenlijkt.

3. Indien aan lid 2 niet is voldaan, maar de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken een hogere premie zou hebben bedongen, of de verzekering tot een lager bedrag zou hebben gesloten, wordt de uitkering vermindert naar evenredigheid van hetgeen de premie meer of de verzekerde som minder zou hebben bedragen. Zou de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken andere voorwaarden hebben gesteld, dan is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de overeenkomst opgenomen.

4. In afwijking van de leden 2 en 3 is geen uitkering verschuldigd indien de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten.

5. In afwijking van de leden 2 en 3 is geen uitkering verschuldigd aan de verzekeringnemer of de derde, bedoeld in artikel 928 lid 2 of lid 3, die heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden. Evenmin is een uitkering verschuldigd aan de derde indien de verzekeringnemer, met het opzet de verzekeraar te misleiden, niet heeft voldaan aan de mededelingsplicht betreffende de derde.

## **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**

### **5.1 Functie van het Extern Verwijzingsregister**

5.1.1 Volledige en ongecontroleerde toegang tot het Incidentenregister van een Deelnemer door de overige Deelnemers is niet wenselijk. Daarom is er voor gekozen aan het Incidentenregister een Extern Verwijzingsregister te koppelen. In het Extern Verwijzingsregister zijn uitsluitend Verwijzingsgegevens opgenomen. Het Extern Verwijzingsregister is raadpleegbaar door de (Organisaties van de) Deelnemers. Nadat door een Deelnemer wordt vastgesteld dat een (rechts)persoon is opgenomen in het Externe Verwijzingsregister, zijn volgens het bepaalde in artikel 4.2 Protocol gegevens uit het Incidentenregister voor de Deelnemer beschikbaar. Op deze wijze worden gegevens uit het Incidentenregister op een zorgvuldige en gecontroleerde wijze beschikbaar voor de (Organisaties van de) Deelnemers.

### **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 vormen, 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.