

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0590
(mr. E.C. Ruinaard, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, mr. dr. K. Engel, leden en
mr. I.M.L. Venker, secretaris)**

Klacht ontvangen op	: 6 juli 2020
Ingediend door	: Mevrouw [consument 1], verder te noemen de consument, en de heer [consument 2], verder te noemen de echtgenoot van de consument of de echtgenoot, samen verder te noemen de consumenten.
Tegen	: Reaal Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Alkmaar, verder te noemen de verzekeraar.
En	: Dorsman Assurantiën, gevestigd te Zandvoort, verder te noemen de tussenpersoon.
Datum uitspraak	: 2 juli 2021
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering (gedeeltelijk) toegewezen.
Bijlage	: Relevante bepalingen uit regelgeving en de algemene voorwaarden.

Samenvatting

Inboedelverzekering. Schending mededelingsplicht bij het sluiten van de verzekering. Klacht tegen de tussenpersoon en tegen de verzekeraar. De consument heeft telefonisch via de tussenpersoon verzekeringen aangevraagd bij de verzekeraar. De verzekeringen zijn op naam van de echtgenoot gesloten. Tussen partijen bestaat discussie over hoe de vraag over het strafrechtelijk verleden door de tussenpersoon aan de consument is gesteld. Volgens de consument is alleen gevraagd naar haar strafrechtelijk verleden en niet naar dat van haar echtgenoot, die wel een strafrechtelijk verleden heeft. Omdat van het aanvraagproces niets is vastgelegd, kan de commissie niet vaststellen wat de exacte formulering is geweest van de vragen die aan de consument zijn gesteld. Zij kan daardoor ook niet vaststellen of de consument de vraag over een recent geweigerde verzekering en de vraag naar het strafrechtelijk verleden onjuist heeft beantwoord. Dit moet voor risico van de verzekeraar komen. Het beroep op schending van de mededelingsplicht kan niet slagen. Een en ander leidt ertoe dat de verzekeraar de claim voor diefstal van inboedel in behandeling moet nemen en de persoonsgegevens van de echtgenoot uit de externe registers moet verwijderen. Deze uitspraak betekent dat de consumenten bij de klacht tegen de tussenpersoon geen belang meer hebben. De vordering tegen de tussenpersoon wordt daarom afgewezen.

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 in het dossier tegen de verzekeraar om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de verzekeraar en 3) de aanvullende reacties van de verzekeraar.

De consument is in de gelegenheid gesteld om repliek in te dienen maar zij heeft daarvan geen gebruik gemaakt. In het dossier tegen de tussenpersoon gaat het om de volgende stukken: 1) het klachtformulier en de aanvullende stukken van de consument; 2) het verweer van de tussenpersoon; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de tussenpersoon.

- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 6 april 2021. Op de hoorzitting waren de consumenten aanwezig. Namens de verzekeraar was de heer mr. [naam 1] aanwezig. Namens de tussenpersoon waren aanwezig de heer [naam 2] en mevrouw J. Lavrijssen, claims handler van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van de tussenpersoon. Na de hoorzitting heeft de verzekeraar op verzoek van de commissie de verzekeringsvoorwaarden overgelegd. Deze zijn ter kennisneming aan de consumenten en aan de tussenpersoon toegezonden.
- 1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 Op 2 juli 2018 heeft de consument telefonisch een reisverzekering aangevraagd bij de tussenpersoon, voorafgaand aan een vakantie met het gezin naar Frankrijk. De reisverzekering is op naam van de echtgenoot van de consument bij de verzekeraar gesloten.
- 2.2 Bij brief van 11 juli 2018 heeft de verzekeraar de bevestigingsbrief en de polis aan de echtgenoot van de consument gestuurd met het verzoek de gegevens te controleren. Op de polis staat dat de echtgenoot de verzekeringnemer is. In de brief staat het volgende:

“Vragen en antwoorden bij uw verzekeringsaanvraag

Bij het afsluiten van uw verzekering hebben wij u een aantal vragen gesteld, bijvoorbeeld over uw verzekerings- en strafrechtelijk verleden. Het is belangrijk dat u alle vragen naar waarheid heeft beantwoord. Heeft u dit namelijk niet gedaan en krijgt u schade? Dan is het mogelijk dat wij de schade niet of niet volledig uitbetalen en de verzekering beëindigen. In dit verband wijzen wij u op de toepasselijke clause(s) op de polis.”

Op het polisblad staat de volgende clause:

“Mededelingsplicht

Toen u de verzekering bij ons afsloot heeft u verklaard dat u of een andere verzekerde:

- De laatste 96 maanden geen verzekering is opgezegd of geweigerd.

- *In de laatste acht jaar niet als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregelen in aanraking bent geweest met politie of justitie in verband met:*
 - o *Geld of goederen die u in bezit heeft gekregen door strafbare activiteiten als diefstal, verduistering, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe*
 - o *Strafbare benadeling van anderen zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing en bedreiging of enig misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het elven of poging(en) daartoe.*
 - o *Overtreding van de Vuurwapenwet, de Opiumwet of de Wet economische delicten. En als het om een motorrijtuigenverzekering gaat, de laatste acht jaar geen (voorwaardelijke) ontzegging van de rijbevoegdheid heeft gehad.”*

2.3 Op 20 maart 2019 heeft de consument telefonisch via de tussenpersoon aanvullend een aansprakelijkheidsverzekering en een inboedelverzekering aangevraagd. Ook deze verzekeringen zijn gesloten op naam van de echtgenoot. Bij brief van 22 maart 2019 aan de echtgenoot is de polis toegezonden met het verzoek de gegevens op het polisblad te controleren. Op het polisblad staat de echtgenoot van de consument als verzekeringnemer genoemd. De verzekeraar heeft de echtgenoot ook in deze brief gewezen op de mededelingsplicht en de antwoorden die bij het aanvragen van de verzekering zijn gegeven. In de brief staat verder, kort weergegeven, dat is verklaard dat in de laatste 96 maanden geen verzekering is opgezegd of geweigerd en dat de verzekeringnemer of een andere verzekerde in de laatste acht jaar niet in aanraking is geweest met politie of justitie.

2.4 De consument heeft op 23 december 2019 bij de tussenpersoon telefonisch melding gemaakt van schade door inbraak in de woning en diefstal van goederen. De diefstal vond plaats toen de consumenten met hun gezin een weekend weg waren. De echtgenoot van de consument heeft bij de politie aangifte gedaan van diefstal uit de woning. In opdracht van de verzekeraar heeft Dekra Experts een afspraak met de consument gemaakt. De expert heeft op 22 januari 2020 rapport uitgebracht en daarin staat een schadebedrag van ongeveer € 50.000,-. Naar aanleiding van dit rapport heeft de verzekeraar Dekra Experts gevraagd om nader onderzoek te doen. Op 3 februari 2020 heeft een interview plaatsgevonden door de onderzoeker met de consument. In het verslag van dit interview staat, voor zover relevant, het volgende:

“Verzekering

V: heeft een verzekeraar u, of een andere belanghebbende op de polis, ooit een verzekering geweigerd of opgezegd (geroyeerd).

A: Ja de ING heeft een keer een reisverzekering geweigerd. De reden van de weigering weet ik niet. (...)

Strafrechtelijk verleden

V: Bent u, of een andere belanghebbende bij deze verzekering, in de laatste acht jaar als verdachte, of ter uitvoering van een oplegde (straf)maatregel met politie of justitie in aanraking geweest? Dus bent u of een andere belanghebbende op de polis voor 2 juli 2018 en na 2 juli 2010 in aanraking geweest met de politie en / of justitie?

A: Ja. Mijn echtgenoot is met de politie in aanraking geweest. Dat was voor mishandeling. Ik dacht dat dit in 2016 of 2017 was, maar het kan gerust in 2015 zijn geweest.

(...) Mijn echtgenoot heeft hiervoor een geldboete gekregen, een taakstraf en hij moest naar een cursus woede regulatie. (...)

Opmerking

Op donderdag 13 februari 2020 is met de verzekerde hier nog over gesproken. De vraag was of dat dit strafrechtelijk verleden bij de verzekeraar was gemeld.

Verzekerde gaf aan dat de tussenpersoon op de hoogte was en zij hoefde bij de aanvraag voor de nieuwe polis niets in te vullen.

Verzekerde gaf ook aan dat zij niets te verbergen heeft en hier juist open en eerlijk in is.”

De onderzoeker heeft op 21 februari 2020 rapport uitgebracht. Daarin staat onder meer:

“11. CONTACT TUSSENPERSOON DORSMAN

Naar aanleiding van de verklaring van verzekerde is telefonisch gesproken met mevrouw [naam 3] van assurantiekantoor Dorsman te Zandvoort.

Zij gaf aan dat er bij Dorsman niet bekend is dat de echtgenoot van verzekerde een strafrechtelijk verleden heeft. Het is standaard dat deze vraag bij elke nieuwe aanvraag wordt gesteld, ook wanneer er een aanvulling op een lopende verzekering komt. De aanvraag is telefonisch gedaan en direct op een aanvraagformulier digitaal ingevuld en doorgestuurd naar de acceptatieafdeling van Reaal.

Mevrouw [naam 3] gaf wel aan dat het ruim vijf dagen duurde voordat de acceptatie rond was.

Dat is erg lang en houdt volgens haar in dat Reaal uitvoerig heeft gekeken naar de aanvraag.

Het was haar bekend dat verzekerde een slechte betaler is en vandaar dat Reaal had aangegeven de verzekering te willen afsluiten maar verzekerde moest wel direct de jaarpremie betalen.

(...)

14. SAMENVATTING EN/OF CONCLUSIES

Uit het onderzoek is gebleken dat de inbraak in de woning van verzekerde heeft plaatsgevonden.

Ondanks de grote hoeveelheid aan weggenomen inboedel kan niet worden aangetoond dat

verzekerde bij de opgave hiervan een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.

Wel heeft verzekerde opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven bij de aanvraag van de nieuwe polis.

Mededelingsplicht

Verzekerde heeft tijdens de aanvraag van de reisverzekering op 2 juli 2018 en tijdens de aanvraag voor de inboedelverzekering, 11 september 2019, niet aangegeven dat haar echtgenoot, belanghebbende, in aanraking is geweest met politie en justitie voor een mishandeling van een scheidsrechter.

Bovendien heeft zij ook niet aangegeven dat ING haar in 2018 heeft geweigerd voor het afsluiten van een reisverzekering. Tijdens het interview is met verzekerde hier over gesproken en zij gaf aan dat haar tussenpersoon op de hoogte was. Uit onderzoek is gebleken dat dat niet het geval was. (...)

- 2.5 De verzekeraar heeft de echtgenoot van de consument bij brief van 6 maart 2020 geïnformeerd over zijn voorlopige conclusie dat het erop lijkt dat hij opzettelijk een onjuiste opgave heeft gedaan om een verzekering bij de verzekeraar te sluiten. De consument heeft de brief dezelfde dag doorgestuurd aan de tussenpersoon en tegen de tussenpersoon een klacht ingediend.
- 2.6 De echtgenoot van de consument heeft op de brief van de verzekeraar gereageerd met een aangetekende brief van 24 maart 2020. De verzekeraar heeft de consument per e-mail van 29 april 2020 laten weten dat hij de verzekeringsaanvraag niet zou hebben geaccepteerd als hij had geweten dat haar echtgenoot een strafrechtelijk verleden had en dat in het verleden een verzekering was beëindigd door ING in verband met wanbetaling. Om die reden is er volgens de verzekeraar ook geen dekking voor de diefstalclaim. De verzekeraar heeft bovendien laten weten zich nog te beraden over verdere stappen. De consument heeft op 22 juni 2020 een klacht ingediend bij de verzekeraar.
- 2.7 De verzekeraar heeft per brief van 30 juni 2020 aan de echtgenoot gereageerd op de klacht die de consument had ingediend. De verzekeraar heeft in die brief zijn definitieve standpunt medegedeeld, inhoudende dat de claim op grond van artikel 2.3 van de Algemene Voorwaarden en artikel 7:928 lid I BW is afgewezen omdat de mededelingsplicht is geschonden en ook dat de verzekeringen zijn beëindigd. De inboedelverzekering is per prolongatiedatum beëindigd en de aansprakelijkheids- en reisverzekering op een zo kort mogelijke termijn. Verder heeft de verzekeraar de persoonsgegevens van de echtgenoot van de consument opgenomen in zijn Incidentenregister en hij heeft daarvan melding gedaan aan het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV). De gegevens zijn ook, voor de duur van vijf jaar, opgenomen in het Extern Verwijzingsregister (EVR).
- 2.8 De consument heeft tegen zowel de verzekeraar als de tussenpersoon een klacht ingediend bij Kifid. Tijdens de klachtprocedure bij Kifid is duidelijk geworden dat de persoonsgegevens van de echtgenoot van de consument voor vijf jaar in het Incidentenregister zijn opgenomen en dat de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument niet heeft geregistreerd.

De klacht en vordering

- 2.9 De consumenten vorderen van de verzekeraar dekking onder de verzekering voor de schade door diefstal van de inboedel. Zij vorderen daarnaast doorhaling van de registratie van de persoonsgegevens van de echtgenoot van de consument. Als de schade niet is gedekt onder de verzekering omdat vragen bij de aanvraag van de verzekering niet juist zijn beantwoord, dan vorderen de consumenten deze schade van de tussenpersoon, omdat de aanvraag van de verzekering door toedoen van de tussenpersoon niet goed is verlopen.
- 2.10 Volgens de consumenten heeft de verzekeraar hun verzekeringsclaim ten onrechte afgewezen. Zij hebben bij het sluiten van de verzekering geen onjuiste informatie gegeven en hebben ook niet de bedoeling gehad om de verzekeraar te misleiden. De registratie van de persoonsgegevens van de echtgenoot is daarom niet terecht. De klacht gaat ook over de wijze waarop de verzekeringsclaim is behandeld door de verzekeraar.
- 2.11 De klacht tegen de tussenpersoon gaat over de aanvraag van de verzekeringen. De consument heeft de verzekeringen aangevraagd bij de tussenpersoon. Zij heeft de verzekeringen op haar eigen naam aangevraagd. Na de afwijzing van de diefstalclaim ontdekte de consument dat de verzekeringen, anders dan zij had gevraagd, op naam van haar echtgenoot waren gesloten. Bij de aanvraag van de reisverzekering in juli 2018 heeft de consument aan de medewerkster van de tussenpersoon uitgelegd dat de aanvraag bij ING was afgewezen en dat zij zich afvroeg of dat met het strafrechtelijk verleden van haar echtgenoot te maken had. De tussenpersoon was hiervan dus op de hoogte. De medewerkster van de tussenpersoon heeft haar onder meer de vraag gesteld 'bent u met politie of justitie in aanraking geweest?'. De consument heeft deze vraag met 'nee' beantwoord, waarna de verzekering tot stand is gekomen. De medewerkster heeft niet naar het strafrechtelijk verleden van haar echtgenoot gevraagd. In maart 2019 heeft zij, nadat zij de nog lopende verzekeringen bij ING heeft opgezegd, met de tussenpersoon contact opgenomen voor het sluiten van een inboedelverzekering en aansprakelijkheidsverzekering. Bij het sluiten van deze verzekeringen zijn geen slotvragen gesteld. De tussenpersoon was op de hoogte van het strafrechtelijk verleden van de echtgenoot en heeft onzorgvuldig gehandeld in het aanvraagproces door de verzekeringen zonder toestemming van de consument op naam van haar echtgenoot te zetten, door niet de juiste slotvragen van de verzekeraar aan haar te stellen en geen aantekeningen te maken voor het dossier. Als gevolg hiervan heeft de verzekeraar de diefstalclaim afgewezen en de persoonsgegevens van de echtgenoot geregistreerd.

Het verweer van de verzekeraar

2.12 De verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd.

De consument heeft kort na de weigering van ING om een reisverzekering af te sluiten en de opzegging van de inboedelverzekering door ING bewust vragen over het strafrechtelijk verleden van de echtgenoot en de eerdere opzegging niet naar waarheid beantwoord. De consumenten hebben naar aanleiding van de door hen ontvangen polisbladen, waarop de mededelingsplicht-clausule stond, geen melding gemaakt van onjuistheden. De diefstalclaim is daarom afgewezen en de verzekeringen zijn opgezegd. Daarbij komt dat de consumenten een grote hoeveelheid goederen en dure spullen claimen waarvan zij het bezit en/of de aankoop veelal niet hebben aangetoond. Bovendien is het vermeende bezit hiervan twijfelachtig vanwege hun financiële situatie. De consumenten hebben geprobeerd misbruik te maken van de verzekeraar. De verzekeringen stonden op naam van de echtgenoot van de consument. Zijn gegevens zijn daarom opgenomen in het Incidentenregister en het EVR voor de duur van vijf jaar. De gegevens van de consument zijn niet geregistreerd.

Het verweer van de tussenpersoon

2.13 De tussenpersoon heeft de volgende verweren gevoerd.

De verzekeringen zijn door de consument aangevraagd. Omdat in het verleden al verzekeringen waren gesloten op naam van de echtgenoot zijn de door de consument aangevraagde verzekeringen ook op zijn naam gezet. Dit is in overleg gedaan met de consument. Zij heeft om die reden, een dag na de telefonische aanvraag op 2 juli 2018, het legitimatiebewijs van haar echtgenoot aan de tussenpersoon gestuurd. Bij de aanvraag van zowel de reisverzekering als de inboedel- en aansprakelijkheidsverzekering heeft de medewerkster van de tussenpersoon de slotvragen van de verzekeraar telefonisch met de consument doorgenomen. De consument heeft alle vragen met 'nee' beantwoord. De verzekering is op basis van deze antwoorden geaccepteerd en dit is bevestigd in de polis. De consument had de gegevens op de polis op juistheid moeten controleren. De consument heeft bij het sluiten van de verzekering niets verteld over het strafrechtelijk verleden van haar echtgenoot en zij heeft ook niet aangetoond dat zij dit wel heeft gedaan. Zij heeft ook geen melding gemaakt van de door ING geweigerde reisverzekering en opgezegde inboedelverzekering. Als zij dit wel had gedaan, dan had de tussenpersoon de consument niet verder kunnen helpen met het sluiten van een reisverzekering. Als de tussenpersoon al een beroepsfout zou hebben gemaakt, dan geldt dat de consument eigen schuld heeft aan de situatie. Zij had de onjuistheden op het polisblad kunnen zien maar zij heeft niet voldaan aan haar verplichting de gegevens te controleren.

3. De beoordeling

3.1 De commissie gaat hieronder eerst in de op klacht tegen de verzekeraar. Daarna beoordeelt de commissie de klacht tegen de tussenpersoon.

De beoordeling van de klacht tegen de verzekeraar

Inleiding

- 3.2 De verzekeraar heeft de claim van de consumenten afgewezen omdat hij vindt dat de echtgenoot van consument bij het sluiten van de inboedelverzekering zijn mededelingsplicht niet is nagekomen met het opzet een verzekering te sluiten die de verzekeraar bij kennis van de ware feiten niet zou hebben gesloten. De verzekeraar heeft om die reden onder meer ook de persoonsgegevens van de echtgenoot van de consument opgenomen in externe registers.
- 3.3 De commissie moet beoordelen of de echtgenoot van de consument recht heeft op dekking en of de verzekeraar zijn gegevens mocht registreren. Om tot een antwoord op die vragen te komen, moet de commissie beoordelen of de echtgenoot van de consument zijn mededelingsplicht heeft geschonden.

Het juridisch kader met betrekking tot de mededelingsplicht bij het sluiten van een verzekering

- 3.4 Een verzekeringnemer is verplicht om de verzekeraar bij het afsluiten van een verzekering te informeren over relevante feiten. Het gaat dan om feiten die hij kent of behoort te kennen en waarvan hij begrijpt of behoort te begrijpen dat hij die aan de verzekeraar moet melden. Dat staat in artikel 7:928 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW).
- 3.5 Als de verzekeraar naar een bepaald feit heeft gevraagd, heeft de verzekeraar daarmee aan de verzekeringnemer duidelijk gemaakt dat hij in dit feit geïnteresseerd is. Met andere woorden, de verzekeringnemer moet begrijpen dat de verzekeraar vraagt naar informatie die voor hem relevant is. Blijkt later dat een verzekeringnemer de vragenlijst onjuist of onvolledig heeft ingevuld? Dan kan de verzekeraar zich erop beroepen dat hij de verzekering niet zou zijn aangegaan als hij wel goed was geïnformeerd. 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 verzekering helemaal niet gesloten zou hebben, 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. Zie het arrest van de Hoge Raad van 5 oktober 2018, ECLI:NL:HR:2018:1841, vanaf overweging 3.4.1, te vinden op rechtspraak.nl.
- 3.7 De verzekeraar mag ook de uitkering weigeren en de verzekering opzeggen als de verzekeringnemer de mededelingsplicht heeft geschonden met als doel om de verzekeraar te misleiden. Dat staat in artikel 7:930 lid 5 BW en artikel 7:929 lid 2 BW.

Heeft de echtgenoot van de consument de op hem rustende mededelingsplicht geschonden?

- 3.8 De verzekeringen, waaronder ook de inboedelverzekering, zijn gesloten op naam van de echtgenoot van de consument. De echtgenoot van de consument is dus de verzekeringnemer en dat betekent dat hij bij het sluiten van de verzekering de hierboven genoemde mededelingsplicht had. Het aanvraagproces is telefonisch door de consument doorlopen. Zij heeft voor het sluiten van de verzekering contact opgenomen met de tussenpersoon.
- 3.9 De verzekeraar stelt dat de vraag naar het strafrechtelijk verleden en de vraag naar in het verleden opgezegde en geweigerde verzekeringen onjuist zijn beantwoord. Bij de beoordeling van deze stelling neemt de commissie mee wat de consumenten, de tussenpersoon en de verzekeraar op de zitting hebben verklaard. De commissie merkt daarbij op dat waar het woord 'slotvragen' wordt gebruikt, partijen daarmee doelen op de vragen over in het verleden opgezegde en geweigerde verzekeringen door verzekeraars en op de vragen over het strafrechtelijk verleden.
- 3.10 De consument heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven. Een aantal jaar voor de aanvraag van de reisverzekering heeft op het voetbalveld van hun zoon een incident plaatsgevonden als gevolg waarvan de echtgenoot van de consument in aanraking is gekomen met Justitie. In juli 2018 wilden de consumenten, voorafgaand aan een autovakantie, een reisverzekering aanvragen. Omdat de consument alle administratie doet in het huishouden, heeft zij de reisverzekering aangevraagd. Zij heeft dat eerst online bij ING gedaan. Hierbij werd de vraag gesteld of 'u of één van uw gezinsleden' in aanraking is geweest met justitie. De consument heeft deze vraag met 'ja' beantwoord in verband met het strafrechtelijk verleden van haar echtgenoot. De aanvraag werd afgewezen, maar er stond niet bij om welke reden. De consument vermoedde dat dat te maken had met het strafrechtelijk verleden van haar echtgenoot.
- 3.11 Vervolgens heeft de consument telefonisch contact opgenomen met de tussenpersoon en gevraagd of hij kon helpen met het sluiten van een reisverzekering. De consument heeft aan het begin van het gesprek aan de medewerkster van de tussenpersoon verteld over de afwijzing van de aanvraag door ING en dat zij vermoedde dat dat te maken had met het feit dat de echtgenoot van de consument in aanraking is geweest met justitie. De medewerkster van de tussenpersoon heeft de consument telefonisch de slotvragen gesteld, waaronder de vraag of zij, dus de consument zelf, te maken heeft gehad met justitie. Deze vraag heeft zij naar waarheid met 'nee' beantwoord. Op het moment van de aanvraag van de reisverzekering liepen de overige verzekeringen nog bij ING. De vraag of in het verleden een verzekering was beëindigd heeft de consument dus met 'nee' beantwoord. De echtgenoot van de consument verklaarde op de zitting dat hij bij het telefoongesprek aanwezig was en dat de weergave van de consument juist is.

De consument heeft een dag na de aanvraag een kopie van het legitimatiebewijs van de echtgenoot aan de tussenpersoon gestuurd, omdat hij medeverzekerde was en omdat zij dacht dat dit nodig was omdat hij haar echtgenoot was. De aanvraag is vervolgens goedgekeurd. Na ontvangst van de polis heeft de consument deze in de koffer gedaan om mee te nemen op vakantie. Zij heeft de gegevens op de polis niet gecontroleerd. De polis bleek, anders dan haar bedoeling was, op naam van haar echtgenoot te staan maar zelfs dat heeft zij niet gezien; zij en haar echtgenoot hebben immers dezelfde achternaam. Zij is er vanuit gegaan dat de gegevens juist waren.

- 3.12 De consument heeft verder toegelicht dat zij in de periode daarna de verzekeringen bij ING heeft opgezegd omdat zij niet tevreden was over de service. ING heeft kennelijk de inboedelverzekering op 2 maart 2019 per 31 december 2018 beëindigd vanwege wanbetaling, maar dat was de consumenten niet bekend. De consumenten hebben geen brief ontvangen over een opzegging van de verzekering. De consument heeft de verzekeringen zelf beëindigd en daarom ook een premiebetaling gestorneerd. Bij het sluiten van de inboedelverzekering en de aansprakelijkheidsverzekering via de tussenpersoon in maart 2019, is opnieuw over de slotvragen gesproken maar deze zijn niet letterlijk gesteld. De medewerkster van de tussenpersoon heeft daarover tegen de consument gezegd dat zij aanneemt dat er niets is veranderd. Dat heeft de consument toen naar waarheid bevestigd. Ook deze polis heeft de consument niet gecontroleerd. Zij heeft bij de aanvraag alle vragen naar waarheid beantwoord en had geen reden om aan te nemen dat de tussenpersoon fouten zou maken bij het sluiten van de verzekering. Zij ging ervan uit dat een en ander juist was en heeft daarom nooit de polis nagekeken.
- 3.13 De tussenpersoon heeft op de zitting verklaard dat hij bij het sluiten van verzekeringen altijd de slotvragen aan de klant voorlegt zoals deze door de betreffende verzekeraar worden gesteld. Daarbij wordt ook standaard gezegd dat de vraag naar het strafrechtelijk verleden geldt voor alle belanghebbenden bij de verzekering en dus ook voor de gezinsleden. Ook bij het aanvragen van de inboedelverzekering en de aansprakelijkheidsverzekering in maart 2019 zijn de slotvragen gesteld. De weergave die de consument van deze aanvraag heeft gegeven, dat de medewerkster van de tussenpersoon aannam dat er niets was veranderd, is onjuist. Volgens de tussenpersoon heeft de consument in de telefoongesprekken niet verteld over de afwijzing door ING en het strafrechtelijk verleden van de echtgenoot van de consument. De tussenpersoon heeft desgevraagd ook uitgelegd dat de verzekeraar werkt met een digitaal systeem waarbij niet kan worden herleid welke antwoorden op de vragen bij de aanvraag zijn ingevuld en dat hij geen gespreksnotities in het dossier heeft.
- 3.14 De commissie oordeelt als volgt over de vraag of de echtgenoot van de consument zijn mededelingsplicht is nagekomen.

- 3.15 Het ligt op de weg van de verzekeraar om te stellen, en bij een gemotiveerde betwisting te bewijzen, dat de mededelingsplicht is geschonden. De verzekeraar heeft het aan de tussenpersoon overgelaten de acceptatievragen telefonisch aan de klant voor te leggen. De verzekeraar en de tussenpersoon stellen dat aan de consument de vraag is gesteld of *zij of haar gezinsleden* in aanraking zijn geweest met justitie, maar de consumenten hebben dit betwist. De consumenten stellen dat de consument telefonisch de verzekering heeft aangevraagd, waarbij het haar bedoeling was dat zijzelf de verzekeringnemer zou zijn, en dat bij het sluiten van de reisverzekering alleen is gevraagd naar *haar* strafrechtelijk verleden en bij het sluiten van de inboedel- en aansprakelijkheidsverzekering alleen is gevraagd of er iets is veranderd. De consumenten stellen dat de consument de tussenpersoon juist en volledig heeft geïnformeerd over het strafrechtelijk verleden van de echtgenoot van de consument en over de eerdere afwijzing van de aanvraag door ING. De tussenpersoon heeft geen notities van dit gesprek en in het aanvraagstelsel is niet vastgelegd welke vragen zijn gesteld. Het dossier bevat geen ingevulde vragenlijst. En ook geen (digitale) kopie van de vragen van het digitale systeem dat verzekeraar hanteert. Evenmin is er een opname van het telefoongesprek beschikbaar. Deze werkwijze brengt een zeker risico mee. Omdat van het aanvraagproces niets is vastgelegd, kan de commissie niet vaststellen wat de exacte formulering is geweest van de vragen die aan de consument zijn gesteld. Zij kan daardoor ook niet vaststellen of de consument de vraag over eerder opgezegde en geweigerde verzekeringen en de vraag naar het strafrechtelijk verleden onjuist heeft beantwoord. Dit moet voor risico van de verzekeraar komen, omdat als gezegd de bewijslast op de verzekeraar rust en hij er zelf voor heeft gekozen om verzekeringen via een tussenpersoon aan te bieden. Het voorgaande brengt mee dat de verzekeraar er niet in is geslaagd aan te tonen dat de echtgenoot van de consument de mededelingsplicht heeft geschonden.
- 3.16 De omstandigheid dat de consumenten de ontvangen polis niet hebben gecontroleerd, maakt niet dat alsnog sprake is van een schending van de mededelingsplicht. De mededelingsplicht geldt immers, op grond van artikel 7:928 lid I BW, tot het moment van het sluiten van de verzekering. Het toezenden van de polis heeft daarna plaatsgevonden en is enkel een bevestiging van het sluiten van de verzekering. De ontvangst van deze polis door de consumenten kan niet worden opgevat als een (verlengd) moment van sluiten van de verzekering. Voor zover de verzekeraar stelt dat hij geen uitkering is verschuldigd omdat de echtgenoot van de consument de brief met de polis niet heeft gelezen, althans niet is aangeslagen op onjuistheden in de brief, kan hem dat dan ook niet baten. Het niet melden door de consumenten aan de verzekeraar dat de brief en de polis geen juiste weergave van het aanvraagproces zijn, levert geen schending van de mededelingsplicht in de zin van artikel 7:928 lid I BW op. Nu er geen sprake is van schending van de mededelingsplicht, hoeft de vraag of sprake is van opzettelijke schending van de mededelingsplicht niet te worden beantwoord.

3.17 Dit betekent dat de verzekeraar het beroep op dekking niet mocht afwijzen met als reden dat de mededelingsplicht met opzet niet is nagekomen.

De verzekeraar moet de schade in behandeling nemen

3.18 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat de verzekeraar de uitkering van de diefstal-schade niet mocht afwijzen. De verzekeraar moet de schade in behandeling nemen en volgens de voorwaarden van de verzekering dekking verlenen voor de schade van de consumenten. De verzekeraar heeft over de omvang van de schade nog aangevoerd dat er geen bewijs is om de schade te kunnen vaststellen, maar de consument heeft met verwijzing naar foto's en haar uitleg over de geclaimde goederen haar schade onderbouwd. De verzekeraar zal die onderbouwing bij de beoordeling van de omvang van de uitkering moeten meenemen.

Mocht de verzekeraar de persoonsgegevens van de echtgenoot van de consument registreren?

3.19 De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de echtgenoot voor de duur van vijf jaar opgenomen in het Incidentenregister en het EVR. De incidentenregistratie heeft hij gemeld bij het CBV.

3.20 Opname van persoonsgegevens in deze registers - en met name het EVR – kan voor de echtgenoot van de consument ernstige gevolgen hebben. Daarom moeten zware eisen worden gesteld aan de grond(en) van de verzekeraar voor opname van de persoonsgegevens van de echtgenoot.¹ De opname van persoonsgegevens in het Incidentenregister en het EVR is alleen gerechtvaardigd als dat gebeurt in overeenstemming met de daarvoor geldende regels (waaronder het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013, hierna: “het Protocol”) en als de vastgestelde gedragingen een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden van schuld aan fraude door de betrokkene opleveren.²

3.21 De verzekeraar heeft de gegevens van de echtgenoot van de consument geregistreerd omdat hij van mening is dat de echtgenoot zijn mededelingsplicht met opzet niet is nagekomen om de verzekeraar te misleiden. Hierboven is vastgesteld dat geen sprake is van schending van de mededelingsplicht en daarom ook niet van een opzettelijke schending van die mededelingsplicht. Dat betekent dat de verzekeraar de gegevens van de echtgenoot ook niet mocht registreren. De registratie in het EVR is niet terecht en moet worden doorgehaald.

¹ Zie o.a. de uitspraak van het Hof Arnhem-Leeuwarden van 26 januari 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:494, r.o. 4.3, te vinden op www.rechtspraak.nl, en de uitspraak van de Geschillencommissie Kifid 2017-717 onder 4.2, te vinden op www.kifid.nl.

² Zie de uitspraak van de Hoge Raad van 29 mei 2009, ECLI:NL:HR:2009:BH4720, r.o. 4.4.

3.22 De registratie in het Incidentenregister moet ook worden verwijderd. Deze registratie moet voldoen aan artikel 3.1.1 van het Protocol. Omdat fraude niet vast is komen te staan, zijn de geregistreerde gegevens niet meer nodig. De registratie draagt niet bij aan het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van strafbare gedragingen, en ook kan niet worden gezegd dat de registratie anderszins kan bijdragen aan de in artikel 4.1.1 Protocol omschreven doelen.³ Omdat de registratie in het Incidentenregister niet terecht is, moet ook de melding van deze registratie aan het CBV worden ingetrokken. Dit volgt uit artikel 4.2.3 van het Protocol.

De beoordeling van de klacht tegen de tussenpersoon

3.23 Hierboven is onder 3.18 geoordeeld dat de verzekeraar de schade die de consumenten hebben geleden in behandeling moet nemen. Nu de vordering van de consumenten tegen de verzekeraar wordt toegewezen, hebben de consumenten geen belang meer bij de klacht tegen de tussenpersoon.

4. De beslissing

De commissie beslist dat:

- de verzekeraar de schade door diefstal in behandeling neemt volgens de voorwaarden van de verzekering, binnen zes weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd;
- de verzekeraar de persoonsgegevens van de echtgenoot van de consument verwijdert uit het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister en de melding van de incidentenregistratie aan het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit intrekt.

De commissie wijst de vordering tegen de tussenpersoon af.

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.

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.

³ Zie in vergelijkbare zin Hof Den Haag 10 april 2018, ECLI:NL:GHDHA:2018:655, r.o. 29 e.v. en zie ook GC Kifid 2018-377, onder 4.6.

Bijlage - Relevante bepalingen uit de algemene voorwaarden en relevante regelgeving

Algemene voorwaarden van de verzekeraar

2.3 Mogen wij uw verzekering stoppen?

Ja, in de volgende gevallen mogen wij uw verzekering of pakket stoppen:

- *Aan het einde van de looptijd van het pakket. Als wij dit doen laten wij u dit minimaal twee maanden voor het einde van de looptijd weten.*
- *U heeft ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven, toen u de verzekering afsloot.*
- *U heeft ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie gegeven toen u de verzekering afsloot. Als wij de goede informatie hadden gehad, zouden wij u verzekering niet hebben geaccepteerd.*
- *U heeft vaak of onduidelijke schades bij ons gemeld.*
- *U heeft de premie niet of niet op tijd betaald.*
- *Als u fraude heeft gepleegd.*
- *Binnen één maand nadat u een schade aan ons heeft gemeld of nadat wij een uitkering hebben gehad of hebben afgewezen. Er geldt voor ons een opzegtermijn van twee maanden.*

In alle gevallen ontvangt u van ons een brief en/of e-mail.. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

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 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.