

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-0494
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. S.W.A. Kelterman, mr. A. Boer, leden
en mr. S.J.A. Koster, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 19 november 2021
Ingediend door : De consument
Tegen : Onderlinge Verzekering Maatschappij ZLM U.A., gevestigd te Goes, verder te
noemen de verzekeraar
Datum uitspraak : 14 juni 2022
Aard uitspraak : Niet-bindend advies
Uitkomst : Vordering (gedeeltelijk) toegewezen
Bijlage : Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

De consument heeft een beroep gedaan op haar aansprakelijkheidsverzekering. De verzekeraar heeft ten onrechte geconcludeerd dat de consument heeft getracht hem te bewegen een uitkering te doen waarop geen recht bestond door te verklaren dat haar hond schade aan het bankstel heeft veroorzaakt. De verzekeraar heeft ten onrechte dekking geweigerd, de verzekeringen beëindigd, de persoonsgegevens opgenomen in het Incidentenregister en het EVR en de onderzoekskosten teruggevorderd. De vordering wordt gedeeltelijk 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) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de verzekeraar.
- I.2 De consument is uitgenodigd voor een (digitale) hoorzitting maar heeft kenbaar gemaakt geen gebruik te willen maken van deze uitnodiging. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.
- I.3 De consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft een aansprakelijkheidsverzekering (hierna ‘de verzekering’) bij de verzekeraar afgesloten. Op de verzekering zijn de polisvoorwaarden ‘aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren 2021’ (hierna ‘de voorwaarden’) van toepassing verklaard. In de voorwaarden is – voor zover relevant – het volgende bepaald:

“Wat bedoelen wij met ...?”

U vindt hier de omschrijvingen van een aantal begrippen die in deze voorwaarden voorkomen.

Fraude

Het opzettelijk misleiden van ZLM bij de totstandkoming en/of uitvoering van een verzekeringsovereenkomst met de bedoeling om onrechtmatig verzekeringsdekking, een schadevergoeding, prestatie of dienstverlening te krijgen.

(...)

5. Wat niet verzekerd is

(...)

Wanneer is er wel dekking, maar geen recht op uitkering?

Er is geen recht op een uitkering:

- *als de verzekerde fraude pleegt. Behalve dat wij geen uitkering doen, kunnen wij ook andere maatregelen nemen zoals:*
 - *tussentijdse beëindiging van de verzekering en eventuele andere verzekeringen bij ons. Wij beëindigen de verzekeringen 14 dagen na de verzenddatum van de brief waarin wij u dit doorgeven;*
 - *een melding plaatsen in het Centraal Informatie Systeem (CIS) van de verzekeringsmaatschappijen*

(...)

9. Beëindiging van de verzekering/de dekking

(...)

Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?

Ook voor ons geldt dat wij de verzekering alleen schriftelijk kunnen beëindigen.

Wij kunnen de verzekering beëindigen met 14 dagen opzegtermijn:

- *(...)*
- *bij fraude of bij een onjuiste voorstelling van zaken om ons te misleiden (ook als dat bij een andere verzekering gebeurt).”*

- 2.2 De consument heeft op 17 augustus 2021 een beroep gedaan op haar aansprakelijkheidsverzekering, omdat haar hond op 15 augustus 2021 schade heeft toegebracht aan het bankstel van haar broer en schoonzus (hierna ‘de broer’ en ‘de schoonzus’). Bij haar schademelding heeft zij onder meer verklaard:

“Wat is er gebeurd?”

Wij waren buiten bezig, mijn hond is (ongemerkt) naar binnen geglipt en heeft in de huiskamer aan hun bankstel (beide, aan zijkanten) gekauwd. Hun honden (2) waren gewoon buiten. Ik ben aansprakelijk omdat t mijn hond is.... Baal er enorm van en zij ook....”

- 2.3 De schoonzus heeft vervolgens het door de verzekeraar ingevulde Inlichtingen-formulier aansprakelijkheid particulieren ingevuld en geretourneerd. Op dit formulier is onder meer het volgende door haar ingevuld:

“2 Schade algemeen

Geef een nauwkeurige omschrijving wat er is gebeurd.

Wij waren in de tuin iets aan het doen en de hond van mijn schoonzus is onopgemerkt naar binnen geglipt de honden van ons waren nog bij ons in de tuin en toen kwamen we binnen en zagen dat er aan alle 2 de banken was gekauwd

4 Eigen verzekering

(...) Biedt uw eigen verzekering dekking voor de schade? (...)

Heeft uzelf een verzekering afgesloten? ☒ ja, (...)

Heeft u de schade daar gemeld? ☒ ja (...)

Vergoedt uw verzekering de gehele schade? (...) ☒ nee”

- 2.4 In de brief van 30 september 2021 stelt de verzekeraar zich op het standpunt dat de consument heeft gezegd dat haar hond schade aan de twee banken heeft veroorzaakt maar in werkelijkheid heeft de eigen hond van de broer en schoonzus dit gedaan. De consument heeft daarmee niet aan de informatieplicht voldaan met het doel de verzekeraar te misleiden. De verzekeraar heeft uitkering geweigerd en de verzekering, alsmede de inboedel- en autoverzekering van de consument per 15 oktober 2021 beëindigd. Ook heeft hij de persoonsgegevens van de consument voor de duur van acht jaar opgenomen in het Incidentenregister en voor de duur van twee jaar in het Extern Verwijzingsregister (hierna ‘EVR’).

Ten slotte heeft de verzekeraar melding gemaakt van de registratie in het Incidentenregister bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars (hierna 'het CBV').

De klacht en vordering

- 2.5 De consument vordert uitkering van de schade, herstel van de opgezegde verzekeringen, het doorhalen van de registraties in de diverse registers en intrekking van de melding aan het CBV. Daarnaast vordert de consument vergoeding van de schade die zij heeft geleden doordat zij (een) duurdere verzekering(en) bij De Vereende heeft moeten sluiten vermeerderd met de wettelijke rente per 1 november 2021. Ten slotte wenst zij vergoeding van de door haar gemaakte kosten voor rechtsbijstand ter hoogte van € 3.694,74.
- 2.6 De consument heeft niet de opzet gehad de verzekeraar te misleiden. Van fraude is volgens haar dan ook geen sprake. De pup van de broer en schoonzus heeft in de zomer van 2021 een minimale schade toegebracht aan de onderkant van beide banken. Haar hond heeft op 17 augustus 2021 waarschijnlijk de geur van de pup geroken ter plaatste van de kleine beschadigingen en vervolgens een grote schade toegebracht. Het was haar niet bekend dat haar broer en schoonzus de oude schade pas op 11 augustus 2021 bij hun eigen inboedelverzekeraar hebben gemeld.
- 2.7 De consument voert daarnaast aan dat zij de oude schade niet bewust onvermeld heeft gelaten bij het melden van de schade die door haar hond is toegebracht. Ze ging ervan uit dat zij enkel de schade moest melden die haar hond heeft veroorzaakt en waarvoor zij aansprakelijk is. Zo heeft zij ook niet aangegeven of er bijvoorbeeld vlekken op de bank zaten. Bovendien was de eerder door de hond van de broer en de schoonzus toegebrachte schade klein en niet erg opvallend. Zij verwachtte bovendien dat de verzekeraar, gelet op de omvang van de schade, een schade-expert zou inschakelen.
- 2.8 Op geen enkel moment heeft de consument aan de verzekeraar verklaard dat maar één bank was beschadigd door de hond van de broer en schoonzus. Zij geeft aan altijd gesproken te hebben over bankstel of banken.
- 2.9 De consument zegt geen financieel belang te hebben bij het verkrijgen van een uitkering. De schadevergoeding is immers bestemd voor de broer en de schoonzus. Om deze reden kan geen sprake zijn van fraude. Ook kan het de consument niet verweten worden dat het Inlichtingenformulier aansprakelijkheid particulieren niet juist is ingevuld door de schoonzus. Bovendien is dit formulier, mede doordat geen data zijn of moeten worden ingevuld, onduidelijk.

De schoonzus heeft hierdoor de vragen onder het kopje ‘eigen verzekering’ zodanig begrepen dat deze betrekking hadden op de door haar hond toegebrachte schade die zij had geclaimd op haar inboedelverzekering.

Het verweer

- 2.10 De verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd.
- 2.11 De verzekeraar voert aan dat de consument geprobeerd heeft om verzekeringsdekking te verkrijgen voor een ongedekte schade. Er heeft zich maar één schade voorgedaan en deze is veroorzaakt door de pup van de broer en de schoonzus en niet door haar eigen hond. Dit blijkt uit de schademelding van 11 augustus 2021 bij de inboedelverzekeraar van de broer en de schoonzus en uit de informatie die is ingevuld op het Inlichtingenformulier aansprakelijkheid particulieren. Het is niet aannemelijk dat de schoonzus de vraag over de eigen verzekering zou bezien vanuit de eerdere schade die door de eigen hond is veroorzaakt. De overige vragen zijn immers ook beantwoord vanuit de gedachte dat de hond van de consument de schade heeft toegebracht.
- 2.12 Ook heeft de consument in strijd met de waarheid verklaard dat de kleine beschadiging van de bank in juni 2021 al bij de inboedelverzekeraar van de broer en schoonzus is gemeld en heeft zij in haar e-mail van 11 september 2021 de indruk proberen te wekken dat de eerdere schade slechts één bank betrof en niet beide banken.
- 2.13 Voor zover er wel sprake is van meerdere schadegevallen, dan vindt de verzekeraar dat de consument hem in eerste instantie niet heeft geïnformeerd over een bestaande schade met als doel een (hogere) schade-uitkering te realiseren.
- 2.14 Hoewel de consument zelf geen schade heeft geleden en een eventuele uitkering aan haar broer en schoonzus zou zijn gedaan, staat dit het treffen van maatregelen in verband met fraude niet in de weg.
- 2.15 Een registratie in het EVR voor de duur van 2 jaar is volgens verzekeraar passend en proportioneel. Deze registratieduur is conform de door hem gehanteerde richtlijnen waarbij wordt uitgegaan van de situatie ‘Samenspanning’.
- 2.16 De verzekeraar vindt dat hij de verzekeringen van de consument op grond van artikel 9 van de voorwaarden ‘Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?’ mocht opzeggen.

- 2.17 Volgens de door Kifid gehanteerde vergoedingsregeling buitengerechtelijke incassokosten heeft de consument volgens de verzekeraar recht op een maximale vergoeding van € 75,- voor de door haar gemaakte buitengerechtelijke kosten uitgaande van de aanschafprijs van de banken.

3. De beoordeling

- 3.1 Allereerst zal de commissie de vraag beantwoorden of de verzekeraar uitkering van de schade had mogen weigeren. De verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat de consument hem onjuiste informatie heeft gegeven met het opzet hem te misleiden om een uitkering te doen waarop geen recht bestaat. Om die reden heeft de verzekeraar de schade aan het bankstel van de broer en de schoonzus niet vergoed. Hiermee doet de verzekeraar een beroep op artikel 7:94I lid 5 Burgerlijk Wetboek (BW).
- 3.2 Op grond van artikel 7:94I 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). Hierbij is het niet van belang of de uitkering ten goede komt aan de verzekeringnemer of bedoeld is om de schade die een derde heeft geleden te vergoeden zoals in dit geval. De commissie moet dus beoordelen of de consument de verzekeraar onjuiste gegevens heeft verstrekt met het doel hem een hogere uitkering te laten doen dan waar recht op bestaat.¹

Opzet tot misleiding

- 3.3 Voorop staat dat het op de weg van de verzekeraar ligt om te stellen, en bij gemotiveerde betwisting door de verzekerde te bewijzen, dat de consument opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.
- 3.4 De verzekeraar beschuldigt de consument ervan dat zij onjuist heeft verklaard over de oorzaak van de geclaimde schade aan het bankstel. Deze schade zou namelijk niet zijn veroorzaakt door de hond van de consument maar door de hond van de broer en de schoonzus.

¹ Zie in dit verband HR 21 februari 2020, te vinden op www.rechtspraak.nl/uitspraken onder nummer ECLI:NL:HR:2020:311, overweging 3.1.5. De Hoge Raad overweegt daar onder andere het volgende: “Het voorgaande brengt mee dat bij de beantwoording van de vraag of de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde met de schending van de in art. 7:94I lid 2 BW bedoelde mededelingsplicht het opzet heeft gehad de verzekeraar te misleiden, dient te worden onderzocht of daarbij de bedoeling heeft voorgezet de verzekeraar te bewegen tot het verstrekken van een uitkering die hij zonder die schending niet zou hebben verstrekt.”

Hiermee heeft de consument getracht om via haar eigen verzekering de schade aan het bankstel vergoed te krijgen waarvoor geen dekking bestond onder de inboedelverzekering van de broer en de schoonzus. Voor zover de schade aan het bankstel wel veroorzaakt is door de hond van de consument, beticht de verzekeraar de consument ervan onjuist te hebben verklaard over de staat van het bankstel voorafgaand aan het schadevoorval door niet te melden dat de pup van de broer en de schoonzus eerder een schade heeft toegebracht aan de onderkant van beide banken.

- 3.5 De commissie oordeelt dat de verzekeraar te snel tot de conclusie is gekomen dat de consument het opzet heeft gehad hem te misleiden en onvoldoende heeft aangetoond dat sprake is van opzet tot misleiding. Voor dit oordeel acht de commissie het volgende van belang.
- 3.6 Hoewel de commissie zich kan voorstellen dat de verzekeraar vraagtekens heeft geplaatst bij hetgeen de schoonzus op het Inlichtingenformulier aansprakelijkheid particulariseren heeft ingevuld bij het onderdeel 'eigen verzekering', vindt de commissie niet dat hieruit zonder meer kan worden geconcludeerd dat sprake is van opzet tot misleiding door de consument. Het is zonder nader onderzoek niet ondenkbaar dat de schoonzus, zoals de consument aanvoert, betreffend onderdeel van het formulier niet goed heeft begrepen en hierdoor met hetgeen zij heeft ingevuld bedoelde dat zij een eigen verzekering heeft waar zij de schade heeft gemeld maar niet vergoed heeft gekregen. Ook de constatering dat de broer en de schoonzus de schade die hun pup aan de onderkant van het bankstel zou hebben toegebracht niet direct, maar pas enige weken na het ontstaan hiervan én zes dagen voordat de consument haar schade bij de verzekeraar indiende, bij hun inboedelverzekeraar hebben gemeld, kan niet tot de conclusie leiden dat uitsluitend de pup van de broer en de schoonzus schade aan het bankstel heeft toegebracht. Evenmin deelt de commissie het standpunt van de verzekeraar dat de consument in haar e-mail van 11 september 2021 aan de verzekeraar de indruk heeft willen wekken dat de door de pup van de broer en de schoonzus toegebrachte schade één bank betrof terwijl de schade betrekking had op twee banken. In deze e-mail schrijft de consument het volgende: "Het klopt dat mijn broer en schoonzus een melding hebben gedaan bij hun verzekering voor (BEPERKTE!) schade aan de bank. Hun eigen hond had aan de onderkant van de bank een stuk kapot gemaakt.". Uit deze tekst leidt de commissie niet af dat de consument met 'de bank' één enkele bank en niet het bankstel, derhalve twee banken, bedoelt.

- 3.7 Voor wat betreft het verwijt van de verzekeraar dat de consument bij het melden van de schade niet heeft gemeld dat aan het bankstel reeds schade bestond en dat zij hiermee getracht heeft de verzekeraar een hogere uitkering te laten doen dan het bedrag waarvoor zij aansprakelijk is, merkt de commissie op dat op de door de consument ingevulde schademelding ook niet gevraagd wordt naar eerdere schade(s) aan de beschadigde zaak. De commissie vindt het niet onlogisch dat de consument geen aanleiding zag de oude schade te melden, mede omdat zij verwachtte dat de schade begroot zou worden door een deskundige. In ieder geval kan uit het niet vermelden van eerder ontstane schade niet geconcludeerd worden dat de consument meer heeft willen claimen dan de daadwerkelijke schade.

Tussenconclusie

- 3.8 Uit het bovenstaande volgt dat de verzekeraar er niet in is geslaagd aan te tonen dat de consument het opzet had hem te misleiden. De verzekeraar moet dan ook dekking verlenen voor de schade en deze verder in behandeling nemen.

Beëindiging verzekeringen

- 3.9 De verzekeraar heeft de aansprakelijkheidsverzekering, autoverzekering en inboedelverzekering van consument in de brief van 30 september 2021 tussentijds per 15 oktober 2021 opgezegd. Deze opzegging heeft de verzekeraar nadien opgeschort tot 29 oktober 2021. Uit artikel 7:940 lid 3 BW vloeit voort dat de verzekeraar deze verzekeringsovereenkomsten alleen tussentijds kan beëindigen indien hij die bevoegdheid in de overeenkomst heeft bedongen. Daarnaast is opzegging alleen mogelijk op de in de overeenkomst genoemde gronden die van dien aard zijn dat voortzetting van de verzekeringsovereenkomst niet van de verzekeraar kan worden gevergd.
- 3.10 Op grond van hoofdstuk 9 van de voorwaarden heeft de verzekeraar het recht de *aansprakelijkheidsverzekering* bij fraude of bij een onjuiste voorstelling van zaken om hem te misleiden te beëindigen. Uit deze bepaling vloeit geen opzegmogelijkheid van *andere* door de consument bij de verzekeraar afgesloten verzekeringen voort. De *auto- en inboedelverzekering* van de consument had de verzekeraar dus niet kunnen beëindigen op grond van hoofdstuk 9 van de voorwaarden. Evenmin had de verzekeraar de aansprakelijkheidsverzekering onder verwijzing naar hoofdstuk 9 tussentijds mogen beëindigen. Gelet op artikel 7:940 lid 3 BW en hetgeen de commissie in randnummer 3.8 concludeert mocht de verzekeraar de verzekeringen van de consument niet tussentijds beëindigen omdat niet is gebleken dat de consument heeft gefraudeerd of een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven met het doel de verzekeraar opzettelijk te misleiden.

- 3.11 De verzekeraar moet alle drie de verzekeringen met terugwerkende kracht herstellen, indien de consument dat nog wenst. In het geval en voor zover de consument geen herstel wenst, worden deze verzekeringsovereenkomsten verondersteld per 29 oktober 2021 met wederzijds goedvinden te zijn geëindigd.

Premiebetalingen voor de verzekering(en) bij de Vereende

- 3.12 Hierboven is geoordeeld dat de verzekeraar de verzekering niet mocht beëindigen. De verzekeraar moet daarom de schade die de consument als gevolg hiervan heeft geleden, vergoeden.
- 3.13 In dit geval betekent het dat de verzekeraar de betaalde premies voor de verzekering(en) van de consument bij de Vereende moet vergoeden voor zover deze de premies die de consument over dezelfde periode aan de verzekeraar verschuldigd is, overstijgen. De verzekeraar heeft de vordering tot vergoeding van de wettelijke rente over dit bedrag niet betwist. De commissie beslist dan ook dat verzekeraar de wettelijke rente over de extra betaalde premie per 1 november 2021 moet vergoeden.

Registratie in het EVR

- 3.14 De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument voor de duur van twee jaar opgenomen in het EVR.
- 3.15 Het registreren van persoonsgegevens in externe registers, het EVR, is op grond van artikel 5.2.1 van het Protocol (bijlage) alleen mogelijk als sprake is van een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden van fraude door de betrokkene. Hierboven heeft de commissie geoordeeld dat geen sprake is van opzet tot misleiding. Hiermee is niet voldaan aan artikel 5.2.1 van het Protocol en dus moet de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument verwijderen uit het EVR.

Registratie in het Incidentenregister

- 3.16 Vervolgens is de vraag aan de orde of de registratie in het Incidentenregister voor de duur van acht jaar wel gehandhaafd mag worden. De commissie oordeelt dat ook deze registratie moet worden doorgehaald. Er is niet langer voldaan aan artikel 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 kan niet worden gezegd dat de registratie anderszins nog kan bijdragen aan de in artikel 4.1.1 Protocol omschreven doelen.

Melding CBV

- 3.17 Ook moet worden gekeken of de melding bij het CBV kan worden gehandhaafd. De melding bij het CBV is gekoppeld aan de registratie in het Incidentenregister. Hierboven is geoordeeld dat de registratie in het Incidentenregister moet worden doorgehaald. Dit betekent dat de verzekeraar de melding bij het CBV ook moet intrekken.

Kosten juridische bijstand

- 3.18 Ten slotte maakt de consument aanspraak op vergoeding van de kosten voor juridische bijstand. In dit kader heeft de consument twee facturen ingebracht die zij voor deze werkzaamheden van haar gemachtigde heeft ontvangen. Uit de facturen blijkt dat voor de werkzaamheden die haar gemachtigde heeft uitgevoerd aan juridische bijstand in totaal € 3.694,74 in rekening is gebracht. De werkzaamheden van de gemachtigde van de consument zien op de bijstand die is verleend voorafgaand aan het gereedmaken van de bij Kifid ingediende klacht over de verzekeraar, alsmede op de juridische bijstand bij het indienen van de klacht en de begeleiding tijdens de procedure bij Kifid. Bij de facturen is geen specificatie gevoegd waaruit kan worden opgemaakt welke kosten zien op het voeren van de procedure bij Kifid. Bovendien is de gemachtigde van consument niet als gemachtigde opgetreden tijdens de procedure bij Kifid en is evenmin gebleken dat de gemachtigde ook daadwerkelijk werkzaamheden heeft verricht in het kader van de procedure bij Kifid. De commissie veronderstelt dan ook dat voornoemde kosten volledig als buitengerechtelijke kosten beschouwd moeten worden.

Vergoeding buitengerechtelijke kosten

- 3.19 De kosten van een gemachtigde van de consument in het voortraject kunnen in aanmerking komen voor vergoeding. Het gaat hierbij om de kosten als bedoeld in artikel 6:96 lid 2 aanhef en onder c BW nu het kosten ter verkrijging van voldoening buiten rechte zijn. De consument heeft bij haar klacht uitvoerige en veelvuldige correspondentie in de voorfase tussen de gemachtigde en de verzekeraar overgelegd. Daarmee staat vast dat de gemachtigde uitvoerige werkzaamheden ter verkrijging van voldoening buiten rechte heeft verricht.

Op grond van de Vergoedingsregeling Buitengerechtelijke Incassokosten (zie www.kifid.nl onder 'Consumenten - Reglementen') kan de commissie in het geval de toegewezen vordering niet in een geldwaarde is uitgedrukt bij het bepalen van de hoogte van de vergoeding aansluiting zoeken bij het tarief dat zij het meest geraden acht. De toegewezen vordering tot herstel van de verzekeringen, verwijderen van de registratie en het intrekken van de melding aan het CBV zijn niet in een geldwaarde uit te drukken.

De commissie hoeft dan ook niet, zoals de verzekeraar betoogt, aansluiting te zoeken bij tarief II ad € 75,- dat ziet op een toegewezen bedrag van € 2.000,- tot € 5.000,-.

Gelet op de impact die het zonder rechtsgrond registreren van haar persoonsgegevens voor de consument heeft gehad en de hoogte van de buitengerechtelijke kosten die zij heeft moeten maken, vindt de commissie het op zijn plaats om aansluiting te zoeken bij tarief VI en zodoende een bedrag van € 250,- als vergoeding voor de buitengerechtelijke kosten toe te wijzen.

4. De beslissing

De commissie beslist het volgende.

- 1) De verzekeraar moet de schadeclaim van de consument binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd verder in behandeling nemen.
- 2) De verzekeraar moet de aansprakelijkheidsverzekering, autoverzekering en inboedelverzekering binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd én de consument hierom verzoekt met terugwerkende kracht herstellen. Voor zover de consument geen herstel van de verzekeringen wenst worden deze beschouwd te zijn beëindigd met wederzijds goedvinden per 29 november 2021.
- 3) De consument moet binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd een overzicht van de door haar aan de Vereende betaalde premie voor haar verzekering(en) aan de verzekeraar toesturen. Binnen vier weken na de ontvangst van dit overzicht moet de verzekeraar de aan de Vereende betaalde meerpremie vermeerderd met de wettelijke rente per 1 november 2021 aan de consument vergoeden.
- 4) De verzekeraar moet binnen twee weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd de registraties in het EVR en Incidentenregister ongedaan maken en de melding bij het CBV intrekken.
- 5) De verzekeraar moet binnen vier weken na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd een bedrag van € 250,- aan buitengerechtelijke kosten aan de consument vergoeden.

Deze uitspraak is een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen hoger beroep open bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

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.

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen 2021 (PIFI)

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

3.1.3 Aan het Incidentenregister is het Extern Verwijzingsregister gekoppeld. Het Extern Verwijzingsregister bevat uitsluitend Verwijzingsgegevens die onder strikte voorwaarden conform artikel 5.2 Protocol door de Deelnemers mogen worden opgenomen. Het Extern Verwijzingsregister is raadpleegbaar door de Deelnemers, alsmede de Organisatie van de Deelnemers via een Verwijzingsapplicatie. De Verwijzingsgegevens worden ontsloten door de Verwijzingsapplicatie

4.1 Doel Incidentenregister en vastlegging van gegevens in het 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.’

4.1.2 Bij de vastlegging in het Incidentenregister moeten het proportionaliteitsbeginsel en het subsidiariteitsbeginsel in acht worden genomen.

4.2 Toegang tot het Incidentenregister

(...)

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

4.3 Verwijdering van gegevens uit het Incidentenregister

4.3.1 Indien niet langer aan de voorwaarden van artikel 3.1.1 en 3.4.7 Protocol wordt voldaan draagt de Deelnemer zorg voor verwijdering van dit gegeven uit het Incidentenregister. De Deelnemer doet dit ook op basis van een gehonoreerd verzoek tot wissing van gegevens conform artikel 9.4 Protocol.

4.3.2 Onverminderd het bepaalde in artikel 4.3.1 Protocol beoordeelt de Deelnemer na afloop van een onderzoek of opname van Persoonsgegevens in het Incidentenregister nog steeds voldoet aan de doelomschrijving van artikel 4.1.1 Protocol en de toets van artikel 4.1.2 Protocol.

4.3.3 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 opname in het Incidentenregister rechtvaardigt. Ten aanzien van de duur wordt getoetst aan het proportionaliteitsbeginsel.

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 Extern Verwijzingsregister, zijn volgens het bepaalde in artikel 4.2 Protocol gegevens uit het Incidentenregister voor Veiligheidszaken van 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 onder 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 klachte wordt gedaan bij een opsporingsambtenaar.*
- c. Het proportionaliteitsbeginsel wordt in acht genomen.*