

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2022-0673

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. I.M.L. Venker, secretaris)

Klacht ontvangen op	8 februari 2022
Ingediend door	De consument
Tegen	ASR Schadeverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	9 augustus 2022
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering gedeeltelijk toegewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Verzekering bestelauto. De consument heeft na het sluiten van de verzekering het kenteken van de auto op naam van zijn zoon gezet. De schuldshades die daarna zijn ontstaan, zijn niet onder de verzekering gedekt. De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument voor de duur van vijf jaar mogen opnemen in de Gebeurtenissenadministratie en het Intern Verwijzingsregister. De verzekeraar heeft het vermoeden dat sprake is van een constructie om een verzekering te sluiten (tegen een lagere premie) niet onderbouwd. Deze gebeurtenis moet uit de Gebeurtenissenadministratie worden verwijderd. In zoverre wijst de commissie de vordering toe. De vordering is voor het overige afgewezen.

I. 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) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de aanvulling op het verweerschrift van de verzekeraar; 5) de repliek van de consument en 6) de dupliek van de verzekeraar.
- I.2 De commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. 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 voor zijn auto van het merk Volkswagen, type Caddy een autoverzekering aangevraagd bij de gevolmachtigde van de verzekeraar. De ingangsdatum is 16 april 2020. Op het aanvraagformulier is bij zowel aanvrager als kentekenhouder, eigenaar en bestuurder de naam '[naam 1]' ingevuld met geboortedatum [geboortedatum] 1966.
- 2.2 Op 5 november 2020 en 5 januari 2021 is met de auto twee keer een schuld schade gereden. In november 2020 is de auto achterop een Belgische tegenpartij gereden en in januari 2021 is met de auto tegen wegmeubilair in de Westerscheldetunnel gereden. De schades zijn gemeld bij de verzekeraar.
- 2.3 De verzekeraar heeft de consument op 4 februari 2021 geïnformeerd over haar bevindingen naar aanleiding van de schade van 5 november 2020. De verzekeraar heeft bij de behandeling van de schade geconstateerd dat het kenteken van de auto op 28 april 2020 op naam is gezet van de heer [naam 2] met geboortedatum [geboortedatum] 1999 en dat hij hierover niet door de consument is geïnformeerd. De verzekeraar heeft, op grond van artikel 3.1 sub 5 van de bijzondere voorwaarden, de dekking afgewezen omdat het kenteken niet meer op naam van de consument stond en, op grond van artikel 3.6 van de algemene voorwaarden, omdat de verzekering direct eindigt wanneer de verzekerde geen belang meer heeft bij de verzekering. Vanaf de datum dat de kentekenhouder is gewijzigd, 28 april 2020, wordt daarom geen dekking meer verleend en worden schades die de verzekeraar op grond van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) moet vergoeden van de consument teruggevorderd. De verzekeraar heeft de dekking afgewezen, besloten dat hij geen verzekeringen meer met de consument sluit voor een periode van vijf jaar en de persoonsgegevens van de consument geregistreerd in de Gebeurtenissen-administratie en het Incidentenregister.
- 2.4 Naar aanleiding van de schade op 5 januari 2021 heeft de gevolmachtigde van de verzekeraar de consument per brief van 1 oktober 2021 geïnformeerd. De gevolmachtigde heeft een WA-betaling gedaan voor deze schade. Omdat er op de schadedatum geen verzekeringsdekking meer was heeft de gevolmachtigde de WA-schade, een bedrag van € 15.755,63, en de expertisekosten van € 412,91, van de consument teruggevorderd.

De klacht en vordering

- 2.5 De consument vordert dekking onder de autoverzekering voor de schades van november 2020 en januari 2021.

Daarnaast vordert de consument doorhaling van de registratie van zijn persoonsgegevens en hij vordert dat hij weer verzekeringen bij de verzekeraar kan sluiten.

- De auto is verzekerd bij de verzekeraar, de consument betaalt hiervoor maandelijks premie.
- In het verleden was een wijziging van de kentekenhouder bij een andere maatschappij geen probleem dus de consument is ervan uitgegaan dat dit bij elke verzekeraar hetzelfde was. De verzekering zou worden aangepast als de zoon de auto zou hebben afbetaald. De consument wilde zijn zoon financieel steunen omdat hij een onderneming was gestart. De consument was zich van geen kwaad bewust. De verzekeraar heeft de consument nooit laten weten dat een wijziging van de kentekenhouder gedurende de looptijd van de verzekering aan de verzekeraar moet worden doorgegeven. Naar aanleiding van de schade in november 2020 heeft de consument gemeld dat het kenteken van de auto op naam van de zoon stond. De verzekeraar heeft de consument er vervolgens niet op gewezen dat er in dat geval geen dekking bestaat. Indien de consument daarover was geïnformeerd, zou hij de verzekering hebben aangepast. De consument heeft die kans nu niet gehad. Hij zou nooit het risico willen lopen dat schade niet onder de autoverzekering is gedekt.
- Met de wijze waarop in het aanvraagformulier werd gevraagd naar de gegevens van de verzekeringnemer, kentekenhouder en andere belanghebbenden werd de indruk gewekt dat het om verschillende personen kon en mag gaan. Dat dit niet zo is, blijkt niet duidelijk uit de dekkingsomschrijving.
- De consument kan het bedrag van € 16.168,54 dat de verzekeraar van hem terugvordert, niet betalen.

Het verweer

2.6 De verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd.

- De schades zijn niet gedekt onder de verzekering omdat het kenteken vanaf 28 april 2020 niet meer op naam stond van de consument maar op naam van de zoon van de consument. Op grond van artikel 3.1 sub 5 van de bijzondere voorwaarden is er in dat geval geen dekking. Dit artikel is een primaire dekkingsbepaling en van bijzondere omstandigheden die een beroep op die bepaling naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar maken, is geen sprake.
- De schade van november 2020 is in behandeling gegeven bij het buitenlandkantoor van de verzekeraar. Het buitenlandkantoor zou de schade met de Belgische tegenpartij regelen. Het buitenlandkantoor heeft evenwel nooit een vordering ontvangen van de tegenpartij. Naar aanleiding van deze schade was de verzekeraar er dus niet van op de hoogte dat het kenteken niet meer op naam van de consument stond. Van een melding van de consument dat het kenteken op naam van zijn zoon stond, is niet gebleken. Hier is geen schriftelijke vastlegging van en ook zijn er geen telefoonnotities die deze stelling van de consument bevestigen.

- De persoonsgegevens van de consument zijn tot 4 februari 2026 opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie en het Intern Verwijzingsregister. De verzekeraar heeft het vermoeden dat een constructie is bedacht om de Volkswagen, die moeilijk verzekeraar is, althans niet tegen het thans geldende tarief, tegen gunstige voorwaarden te verzekeren. De verzekeraar heeft om deze reden, en omdat de consument niet heeft voldaan aan de verzekeringsvoorwaarden, geen vertrouwen in een verzekeringsrelatie met de consument. De verzekeraar zal daarom voor een periode van vijf jaar geen verzekering sluiten met de consument. De melding in het Incidentenregister die hij aanvankelijk had gedaan, is verwijderd.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De commissie moet beoordelen of de consument recht heeft op dekking onder de verzekering voor de schades op 5 november 2020 en 5 januari 2021. Daarnaast moet de commissie beoordelen of de verzekeraar zijn persoonsgegevens mocht registreren. De commissie beantwoordt deze vragen hieronder.

Dekking onder de verzekering

- 3.2 Bij de beoordeling van de vraag of de schades onder de verzekering zijn gedekt, geldt als uitgangspunt dat wat er in de verzekeringsvoorwaarden is bepaald. In dit geval is relevant wat artikel 3.1 sub 5 bepaalt. Daarin staat dat de verzekeringnemer niet is verzekerd als uit het Kentekenregister van de RDW blijkt dat op het moment van de gebeurtenis het kenteken van de auto niet op naam van de verzekeringnemer stond of door de RDW was ingenomen. Het staat een verzekeraar daarbij in beginsel vrij om de grenzen te bepalen waarbinnen hij bereid is om dekking te verlenen.¹ Op 28 april 2020 is het kenteken van de Volkswagen op naam gezet van de zoon van de consument. Vanaf dat moment bestond er daarom geen dekking onder de verzekering voor schades die met of door de Volkswagen zijn veroorzaakt en waarvoor de consument aansprakelijk is.
- 3.3 De consument heeft naar voren gebracht dat hij er door de verzekeraar niet op is gewezen dat hij een wijziging van de kentekenhouder door moest geven en dat hij ervan uit ging dat deze wijziging geen consequenties voor de dekking had. De commissie gaat hier niet in mee. De voorwaarden bepalen dat er geen dekking is als het kenteken niet op de naam van de verzekeringnemer staat en dat de verzekering direct eindigt bij verkoop van de auto. Dat de consument niet met deze voorwaarden bekend was of hoefde te zijn, is niet gesteld of gebleken.

¹ Dat volgt uit het arrest van de Hoge Raad van 9 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AV9435, te raadplegen op www.rechtspraak.nl.

Het argument dat deze situatie bij een andere verzekeraar geen gevolgen voor de dekking had, helpt consument evenmin. Het gaat om de afspraken die tussen de consument en de verzekeraar zijn gemaakt en die zijn opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden.

- 3.4 De consument heeft ook aangevoerd dat hij naar aanleiding van de schade van november 2020 aan de verzekeraar kenbaar heeft gemaakt dat het kenteken op naam van de zoon van de consument stond. De verzekeraar had de consument er op dat moment op moeten wijzen dat hij geen dekking had en dat hij de verzekering moest aanpassen om te voorkomen dat toekomstige schades niet zijn gedekt. De verzekeraar heeft aangevoerd dat de dekking van de schade in november 2020 nooit is beoordeeld omdat van de wederpartij geen vordering is ontvangen. Voor de verzekeraar was er daarom geen aanleiding om de consument ervoor te waarschuwen dat hij de verzekering moest aanpassen. Daarnaast is er volgens de verzekeraar pas schriftelijk contact met de consument geweest over de schade van 5 november 2020 nádat de schade van 5 januari 2021 was voorgevallen. De commissie oordeelt dat het op de weg van de consument ligt om aan te tonen dat hij bij de verzekeraar heeft gemeld dat het kenteken op naam van zijn zoon stond. Hier is de consument niet in geslaagd. Volgens de verzekeraar is er pas na 5 januari 2021 schriftelijk contact over de schade van 5 november 2020 met de consument geweest. Dat de consument al eerder telefonisch heeft gemeld dat zijn zoon de kentekenhouder was, blijkt nergens uit.
- 3.5 Het bovenstaande brengt mee dat voor de schades van 5 november 2020 en 5 januari 2021 geen dekking onder de verzekering bestaat. De verzekeraar mag het uitgekeerde bedrag van € 16.168,54 daarom van de consument terugvorderen.

De registratie van de persoonsgegevens van de consument

- 3.6 De verzekeraar heeft de gegevens voor een periode van vijf jaar opgenomen in zijn Gebeurtenissenadministratie en het Intern Verwijzingsregister (IVR). Deze registers vormen het interne waarschuwingssysteem van de verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waar de verzekeraar deel van uitmaakt. De verzekeraar neemt (persoons)gegevens op in de Gebeurtenissenadministratie wanneer zich iets heeft voorgedaan wat een mogelijk effect heeft op de veiligheid en integriteit van de financiële instelling.² Verzekeraars verwerken persoonsgegevens onder meer voor het aangaan en uitvoeren van een verzekering en om de veiligheid en integriteit van de eigen organisatie te waarborgen.³ De Afdeling Veiligheidszaken van de betrokken financiële instelling beheert de Gebeurtenissenadministratie en alleen medewerkers van die afdeling kunnen deze inzien.

² Artikel 10 Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars, verder 'GVPV'

³ Artikel 4.5.3 GVPV

Wanneer een consument een risico vormt voor de veiligheid en/of integriteit van de verzekeraar of de groep waartoe de verzekeraar behoort, mag de verzekeraar de gegevens van die persoon ook opnemen in het IVR. De eigen organisatie ziet dan dat die persoon was betrokken bij een 'gebeurtenis'.

- 3.7 De verzekeraar heeft de persoonsgegevens intern geregistreerd omdat zij een vermoeden heeft dat de consument een constructie heeft bedacht om de moeilijk verzekerbare Volkswagen Caddy (tegen gunstige voorwaarden) te kunnen verzekeren en omdat de consument niet heeft voldaan aan de verzekeringsvoorwaarden. De commissie is van oordeel dat de interne registratie terecht is maar dat deze moet worden aangepast. Zij overweegt als volgt.
- 3.8 De verzekeraar heeft de consument bij brief van 4 februari 2021 geïnformeerd over de door hem getroffen maatregelen. Zijn conclusie is dat de consument heeft verzuimd te melden dat hij geen kentekenhouder meer was van de auto en de auto heeft verkocht. In de klachtprocedure heeft de verzekeraar een nadere toelichting gegeven op de registratie en de gronden daarvan. De verzekeraar heeft hierin het vermoeden geuit dat er een constructie is bedacht om de Volkswagen, die moeilijk verzekeraar is, althans tegen het thans geldende tarief, toch tegen gunstige voorwaarden te verzekeren. De commissie is van oordeel dat een zorgvuldige verwerking van persoonsgegevens meebrengt dat de gebeurtenis op grond waarvan een verzekeraar tot registratie is overgegaan in voldoende mate moet vaststaan om die als zodanig in een register op te nemen.⁴ Het vermoeden dat door de consument een constructie is bedacht teneinde de verzekering te sluiten of premievoordeel te behalen, heeft de verzekeraar niet onderbouwd. Dit vermoeden kan ook overigens naar het oordeel van de commissie niet worden aangenomen. Daarbij weegt de commissie mee dat de kentekenhouder weliswaar kort na aanvraag van de verzekering is gewijzigd maar dat de consument naar voren heeft gebracht dat hij de verzekering heeft gesloten om zijn zoon, die op dat moment een onderneming was begonnen, financieel te steunen door het betalen van de premie. Hij heeft ook naar voren gebracht dat als hij ermee bekend zou zijn dat hij op deze manier geen dekking zou hebben, hij de verzekering op naam van zijn zoon zou hebben gezet om vervolgens de premie voor zijn zoon te betalen. Gelet op hetgeen de consument naar voren heeft gebracht is de enkele stelling dat de verzekeraar een constructie vermoedt, zonder dat deze stelling is onderbouwd, niet aannemelijk. De verzekeraar mag dit daarom niet als zodanig in zijn Gebeurtenissen-administratie opnemen.
- 3.9 Het bovenstaande neemt niet weg dat de interne registratie naar het oordeel van de commissie wel terecht en proportioneel is. De verzekeraar heeft deze registratie ook gedaan omdat de consument de verzekeringsvoorwaarden niet is nagekomen.

⁴ Zie o.a. Geschillencommissie Kifid 2019-013.

Zoals hierboven is overwogen, is in voldoende mate komen vast te staan dat de consument niet volgens de voorwaarden heeft gehandeld door het kenteken op naam van zijn zoon te zetten zonder daarvan een melding aan de verzekeraar te doen. De commissie acht de interne registratie daarom terecht. De gebeurtenis mag als zodanig wel in de Gebeurtenissenadministratie blijven staan. De verzekeraar heeft deze registratie gedaan om haar medewerkers er voor de duur van vijf jaar op te attenderen dat hij geen verzekeringen met de consument wil sluiten. De melding is niet zichtbaar voor andere verzekeraars. Naar het oordeel van de commissie, is de registratie daarom proportioneel. Een minder vergaande maatregel om de eigen medewerkers te waarschuwen, is er niet.

- 3.10 De slotsom is dat de registratie van de persoonsgegevens in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR terecht en proportioneel is maar dat de verzekeraar de melding dat hij vermoedt dat sprake is van een constructie om een verzekering te sluiten (tegen een lagere premie) uit de Gebeurtenissenadministratie moet verwijderen.

Tot slot

- 3.11 De verzekering is beëindigd overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden. De commissie kan de verzekeraar er gelet op het bovenstaande niet toe verplichten om opnieuw een verzekeringsrelatie met de consument aan te gaan.

4. De beslissing

De commissie bepaalt dat de verzekeraar, binnen vier weken na de datum van de uitspraak, de melding dat hij vermoedt dat sprake is van een constructie om een verzekering te sluiten (tegen een lagere premie) uit de Gebeurtenissenadministratie verwijdt. De commissie wijst de vordering voor het overige af.

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

Binnen 2 weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 1 maand na de verzenddatum van de uitspraak 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 vanaf 1 april 2017, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: www.kifid.nl

Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving en de verzekeringsvoorwaarden

Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

Algemene voorwaarden

3 Wanneer eindigt uw verzekering?

(...)

3.6 Als er geen belang meer is

De verzekering eindigt direct wanneer u geen belang meer hebt bij de verzekering, bijvoorbeeld:

- Bij verkoop, diefstal of total loss (beschadiging waarbij zowel gebruik als reparatie niet meer mogelijk is) van de verzekering bezittingen;
- (...)

Voorwaarden verzekering Bestelauto Wettelijke Aansprakelijkheid (WA) en keuzedekkingen

3 Voor welke schade bent u verzekerd? En voor welke niet?

U bent verzekerd voor:

- Schade die met of door de auto wordt veroorzaakt en waarvoor u aansprakelijk bent;

(...)

3.1 Dekking Wettelijke Aansprakelijkheid

(...)

Welke situaties zijn niet verzekerd?

(...)

5. Kenteken niet op naam of ingenomen

U bent niet verzekerd als uit het Kentekenregister van de RDW blijkt dat op het moment van de gebeurtenis het kenteken van de auto niet op uw naam stond of door de RDW was ingenomen.

U bent wel verzekerd als u ons hebt gemeld dat het kentekenbewijs op een andere naam stond en wij dat hebben geaccepteerd.

8 Wat als...? Bijzondere situaties

(...)

8.4 Wat als u uw auto verkoopt?

Verkoopt u de auto en eindigt uw verzekering daarom tussentijds? Dan moet u dit binnen 8 dagen aan ons melden. Wij betalen dan de premie over het resterende deel van de verzekeringstermijn terug.

Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018

In de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018 zijn de volgende relevante artikelen opgenomen:

3. Beginselen

3.1 Algemeen

3.1.1 Verzekeraars verwerken Persoonsgegevens in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving. Zij respecteren de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en vertrouwelijkheid en verwerken Persoonsgegevens op een transparante, behoorlijke en zorgvuldige wijze.

3.2 Grondslagen verwerking

3.2.1 Verzekeraars baseren iedere Verwerking van Persoonsgegevens op een in geldende wet- en regelgeving opgenomen grondslag. De Gedragscode bevat een nadere uitwerking van rechtmatige grondslagen uit wet- en regelgeving voor Verwerkingen van Persoonsgegevens door Verzekeraars.

3.3 Verzameling Persoonsgegevens

3.3.1 Verzekeraars verzamelen Persoonsgegevens voor welbepaalde en uitdrukkelijk omschreven doeleinden. In de Gedragscode staat een aantal van deze doeleinden verder uitgewerkt in artikel 4. Daarnaast kunnen Verzekeraars in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving Persoonsgegevens Verwerken op grond van andere doeleinden. Verzekeraars omschrijven de doeleinden van Verwerkingen en de bronnen van Persoonsgegevens in een privacybeleid.

4. Doeleinden

4.1 Algemeen

4.1.1 Verzekeraars beschrijven de doeleinden voor de Verwerking van Persoonsgegevens in hun privacybeleid. Artikel 4 werkt veelvoorkomende doeleinden voor de Verwerking van Persoonsgegevens door Verzekeraars nader uit.

4.1.2 Verzekeraars voeren een gegevensbeschermingseffectbeoordeling (hierna DPIA) uit als bedoeld in artikel 7.4, zodra zij Persoonsgegevens verder verwerken voor andere doeleinden dan beschreven in het privacybeleid en deze verdere verwerking, gelet op de aard, de omvang, de context en de doeleinden daarvan waarschijnlijk een hoog risico inhoudt voor de rechten en vrijheden van natuurlijke personen. Deze verdere Verwerking van Persoonsgegevens is alleen geoorloofd als het nieuwe doel verwant is aan het oorspronkelijke doel van de Verwerking en als de aard van de Persoonsgegevens en de gevolgen voor de Betrokkene zich niet tegen verdere Verwerking verzetten. Verzekeraars informeren de Betrokkene over de nieuwe Verwerking van Persoonsgegevens in overeenstemming met afdeling 6 van de Gedragscode.

(...)

4.5 Integriteit en veiligheid dienstverlening

4.5.1 Verzekeraars verwerken Persoonsgegevens om de integriteit en veiligheid van (de dienstverlening van) de Verzekeraar, de Groep waartoe de Verzekeraar behoort en van de verzekeringsbranche te waarborgen. Zij treffen daartoe maatregelen, waaronder het (laten) uitvoeren van een interne audit en het inrichten van een Incidentenregister en eventuele deelname aan andere waarschuwingssystemen.

4.5.2 Een audit richt zich op het handelen van Verzekeraars of ingeschakelde Derden. De Verzekeraars treffen passende waarborgen ter bescherming van Persoonsgegevens van de Betrokkene gedurende het onderzoek van de Verzekeraar of ingeschakelde Derden. Een auditverslag bevat geen Persoonsgegevens.

4.5.3 Verzekeraars houden een Gebeurtenissenadministratie bij ter waarborging van de veiligheid en integriteit van de dienstverlening en de sector. Verzekeraars informeren Betrokkenen over het bestaan en de mogelijkheid tot Verwerking van Persoonsgegevens in dit verband. De afdeling Veiligheidszaken of een andere daartoe aangewezen afdeling bij een Verzekeraar kan besluiten de Persoonsgegevens uit de Gebeurtenissenadministratie op te nemen in een Intern Verwijzingsregister (IVR). In het IVR nemen Verzekeraars uitsluitend Persoonsgegevens op van (rechts)personen die een risico vormen voor de veiligheid en/of integriteit van de Verzekeraar of de Groep waartoe de Verzekeraar behoort. Indien een gebeurtenis voldoet aan de criteria uit het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI), nemen Verzekeraars de relevante Persoonsgegevens op in een Incidentenregister en, in voorkomende gevallen, het Extern Verwijzingsregister (EVR). In overeenstemming met artikel 2.2.2 van de Gedragscode is het PIFI van toepassing op deze Verwerking.

10. Definities

Gebeurtenis is een voorval dat de aandacht verlangt van een Verzekeraar vanwege een mogelijk effect op de veiligheid en integriteit van de bedrijfsvoering, werknemers, klanten, overige relaties en de verzekeringsbranche. Hieronder valt bijvoorbeeld mogelijke fraude of ander laakbaar of onrechtmatig gedrag, potentiële en daadwerkelijke vorderingen, onder meer ten aanzien van een met een Verzekeraar gesloten overeenkomst en het niet nakomen van contractuele verplichtingen of andere (toerekenbare) tekortkomingen;

Gebeurtenissenadministratie is de Verwerking van Persoonsgegevens in verband met een Gebeurtenis;

In de toelichting bij artikel 4.5.3 is het volgende opgenomen:

Eén van de veiligheidsmaatregelen die Verzekeraars nemen is het vastleggen van Gebeurtenissen die van belang kunnen zijn voor de veiligheid en integriteit van de onderneming en de sector. Deze Gebeurtenissen worden door Verzekeraars vastgelegd in een administratie. Dit deel van de administratie wordt de Gebeurtenissenadministratie genoemd. In deze administratie worden gegevens bijgehouden die naar het oordeel van de Verzekeraar van belang kunnen zijn voor de kwaliteit, veiligheid en integriteit van de Verzekeraar, de Groep waartoe de Verzekeraar behoort en de verzekeringsbranche. Het kan daarbij gaan om uiteenlopende gebeurtenissen. Denk aan uitkomsten van screeningsverzoeken, klachten van klanten, (mogelijke) verzekeringsfraude of het niet naleven van afspraken waaronder structureel wanbetalingsgedrag of faillissementen. De Gebeurtenissenadministratie is een verzameling van gegevens en vormt het geheugen van de Verzekeraar. Verzekeraars hebben geen inzage in elkaars Gebeurtenissenadministraties, tenzij ze deel uitmaken van dezelfde Groep. Ondernemingen die behoren tot een Groep kunnen ook een gezamenlijke Gebeurtenissenadministratie voeren.

De afdeling Veiligheidszaken of een daartoe aangewezen afdeling van de Verzekeraar kan besluiten de verwijzingsgegevens van personen waarvan gegevens zijn vastgelegd in de Gebeurtenissenadministratie op te nemen in een Intern Verwijzingsregister (IVR). Een klein deel van de informatie uit de Gebeurtenissenadministratie wordt zo toetsbaar. Het IVR bestaat ter voorkoming van toegang tot Persoonsgegevens van een brede groep medewerkers en om veilig gebruik binnen de Groep waartoe de Verzekeraar behoort te faciliteren. Dit register kan dus, net zoals de Gebeurtenissenadministratie, niet door andere verzekeraars worden geraadpleegd.

Een IVR bevat verwijzingsgegevens. Dit zijn identificerende gegevens (naw-gegevens en geboortedatum) van personen die een zeker risico vormen. Het IVR bevat dus geen aanvullende informatie over de persoon of de Gebeurtenis. De Verzekeraar maakt steeds een zorgvuldige afweging voordat verwijzingsgegevens worden opgenomen, waarbij het gewicht van de Gebeurtenis een belangrijke rol speelt (direct of voor de toekomst). Om een Gebeurtenis op deze wijze binnen maatschappij of Groep te delen, kan onder meer een rol spelen of een redelijk vermoeden bestaat van opzettelijke benadeling door de Betrokkene. Het kan bijvoorbeeld gaan om oneigenlijk gebruik van producten, diensten en voorzieningen van een Verzekeraar of pogingen daartoe. Denk ook aan het intern signaleren van een redelijke vermoeden van het plegen van strafbare of laakbare gedragingen of (een poging tot) overtredingen van (wettelijke) voorschriften gericht tegen de Verzekeraar, haar klanten of medewerkers.

Voor zover relevant voor zijn werkzaamheden kan een medewerker van de Verzekeraar het IVR raadplegen. Bijvoorbeeld als een persoon klant wil worden of bij sollicitatieprocedures. Er vindt een toets plaats aan de hand van de naw-gegevens en geboortedatum van de betreffende persoon. Het systeem van de toetsing werkt op basis van hit-no hit. De medewerker die de toets uitvoert ziet bij een hit niet waarom, maar wel dat een (rechts)persoon is opgenomen. In het geval van een hit moet de medewerker altijd de afdeling Veiligheidszaken of een daartoe aangewezen afdeling van de Verzekeraar inschakelen die de medewerker vervolgens adviseert. Het advies kan bijvoorbeeld zijn om wel of geen contract met de sollicitant aan te gaan. Met betrekking tot een klant kunnen bijvoorbeeld speciale voorwaarden worden afgesproken, zoals aanvullende polisvoorwaarden of dekkingbeperkingen. Relevante afdelingen of medewerkers kunnen zo op de hoogte worden gesteld dat bepaalde personen of zaken extra aandacht nodig hebben.

Naast het hebben van een Gebeurtenissenadministratie en een IVR dient een Verzekeraar ook een branchewaarschuwingssysteem te voeren. Dit is een systeem dat het mogelijk maakt voor Verzekeraars om elkaar te waarschuwen. Omdat Persoonsgegevens in dit geval buiten de Groep worden gedeeld, gelden hiervoor bijzondere aanvullende regels. De regels met betrekking tot het branchewaarschuwingssysteem zijn vastgelegd in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI).

In bepaalde gevallen kunnen Verzekeraars Persoonsgegevens in verband met roeyementen, vorderingen, het indienen van een claim en andere Gebeurtenissen mede vastleggen in registers die worden onderhouden door een onafhankelijke rechtspersoon, bijvoorbeeld de Stichting Centraal Informatiesysteem die optreedt als Verantwoordelijke voor het Centraal Informatie Systeem in de verzekeringsbranche. Op het verstrekken en raadplegen van Persoonsgegevens in deze systemen is deze Gedragscode van toepassing. De Verwerking van de Persoonsgegevens in de systemen zelf valt buiten de Gedragscode. De Stichting Centraal Informatie Systeem hanteert daarvoor een eigen privacy- en gebruikersreglement, dat is te raadplegen via de website: <https://www.stichtingcis.nl/nl-nl/regelgeving.aspx>.