

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-0957

(mr. dr. K. Engel, voorzitter, mr. R.L.H. IJzerman, mr. dr. H. Wammes, leden en mr. I.M.L. Venker, secretaris)

Klacht ontvangen op	5 oktober 2021
Ingediend door	De consument
Tegen	ASR Schadeverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	11 november 2022
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering gedeeltelijk toegewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit de wet- en regelgeving en de algemene voorwaarden van de verzekering

Samenvatting

Inboedelverzekering. Registratie persoonsgegevens in de Gebeurtenissenadministratie, het IVR, het Incidentenregister en het EVR. De consument heeft een beroep gedaan op zijn inboedelverzekering en op zijn woonhuisverzekering in verband met schade door inbraak en diefstal van spullen. Volgens de verzekeraar heeft de consument onjuiste verklaringen afgelegd over de gestolen spullen met het doel een hogere uitkering te ontvangen dan waarop hij recht heeft. Ook heeft hij reeds een uitkering ontvangen van een andere verzekeraar, waarvan hij geen melding heeft gemaakt. De commissie volgt het standpunt van de verzekeraar. De interne en externe registraties zijn terecht, de verzekeringen mochten worden opgezegd en de consument moet de onderzoekskosten vergoeden. Wel moet de duur van de externe registraties worden verkort naar vijf jaar. De overige vorderingen van de consument worden afgewezen.

1. 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 repliek van de consument en 5) de dupliek van de verzekeraar.
- I.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 2 juni 2022. Op de hoorzitting was de consument aanwezig, samen met zijn vertegenwoordiger de heer mr. C.L. Berkel, advocaat. Namens de verzekeraar waren aanwezig de heer mr. [naam 1], jurist speciale zaken, en de heer mr. [naam 2], jurist speciale zaken.

- 1.3 Na de hoorzitting zijn op verzoek van de commissie de volgende stukken ingediend: 1) de brief van de verzekeraar van 7 juni jl. met bijlagen, en 2) de reactie daarop van de consument van 1 augustus 2022.
- 1.4 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 De consument heeft een inboedelverzekering en een woonhuisverzekering bij de verzekeraar. Hierop zijn de algemene voorwaarden D 2013-01 (hierna: 'de algemene voorwaarden') van toepassing. Op 4 december 2020 heeft de consument melding gemaakt onder deze verzekeringen van schade door inbraak met diefstal uit zijn woning.
- 2.2 De consument heeft aangifte gedaan bij de politie. Bij het proces-verbaal van aangifte is een goederenlijst opgenomen. Hierin worden als gestolen opgegeven: een zonnebril van het merk Ray-Ban met een waarde van € 290,00, een horloge van het merk Seiko Kinetic met een waarde van € 750,00, een armband van het merk Swarovski met een waarde van € 250,00 en een tablet met een waarde van € 450,00. De consument heeft de totale schade geschat op € 19.665,97 (p. 2 proces-verbaal).
- 2.3 In opdracht van de verzekeraar heeft een expert onderzoek gedaan naar de schade. Op 18 december 2020 heeft de expert een bezoek gebracht aan de consument. De expert heeft de consument op 12 januari 2021 een deel van de schadevaststelling toegestuurd en medegedeeld dat hij nog in afwachting is van door de consument aan te leveren informatie over de als gestolen opgegeven goederen. De consument heeft dezelfde dag geantwoord dat hij een foto van het Seiko horloge zal zoeken.
- 2.4 Per e-mail van 19 januari 2021 heeft de consument de expert een foto van het als gestolen opgegeven Seiko horloge toegezonden. Daarbij heeft hij verklaard dat zijn dochter hem dit horloge voor zijn verjaardag heeft gegeven.
- 2.5 De verzekeraar heeft Dekra Onderzoek opdracht gegeven voor nader onderzoek. Op 16 februari 2021 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen een onderzoeker en de consument, waarvan een gespreksverslag¹ is opgemaakt.

¹ In het gespreksverslag staat V voor een vraag van de onderzoeker, A voor een antwoord van de consument, M voor mededeling en O voor opmerking.

2.6 Uit het gespreksverslag blijkt dat de consument heeft verklaard dat:

- hij één keer eerder te maken heeft gehad met een inbraak, in 2016, toen hij bij een andere verzekeraar was verzekerd;
- het bedrag van € 19.665,97 berust op een schatting van hem, gemaakt nadat hij alle bonnen bij elkaar had opgeteld;
- er geen gestolen spullen zijn teruggevonden of terugbezorgd;
- alle facturen die hij heeft ingediend origineel zijn en bij aankoop door hem zijn verkregen. Alleen van een gestolen horloge, een cadeau van zijn dochter, heeft hij geen bon;
- hij niet eerder elders een claim heeft ingediend met betrekking tot de als gestolen opgegeven spullen.

2.7 Vervolgens is specifiek over enkele als gestolen opgegeven spullen gesproken. Over de Ray-Ban zonnebril heeft de consument verklaard dat hij deze heeft gekocht voor een bedrag van € 290,00 en dat hij daar een bon van heeft. Over het Seiko horloge heeft de consument verklaard dat hij dit cadeau heeft gekregen van zijn dochter voor Vaderdag in 2020 en dat hem verteld is dat hiervoor een bedrag van € 240,00 is betaald. Zijn dochter had geen bon meer, maar gelukkig was er nog wel een foto van het horloge.

2.8 De onderzoeker heeft de consument vervolgens vragen gesteld over een door de consument als gestolen opgegeven tablet. Het blijkt te gaan over een Apple Watch van de tweede dochter van de consument, in plaats van over een tablet, en de onderzoeker vindt het niet voor de hand liggen dat de dochter van de consument deze in het huis van de consument heeft achtergelaten:

“V: In het proces-verbaal staat een tablet?”

A: Ja, voor [naam dochter 2]

V: Maar de expert heeft een aankoopbewijs ontvangen van een Apple Watch? Legt u eens uit?

A: Is ook een tablet.

V: Een Apple watch tablet??

A: Nee, die is van [naam dochter 3]. Dat is een zwartgekleurd horloge en die heeft ze van mij volgens mij twee dagen daarvóór gekregen van mij. Later is dat ontdekt en die is weg.

(...)

V: Van uw dochter? Maar die woont hier niet. Waarom ligt dan het horloge hier?

A: Ik heb u haar kamer dat laten zien. Ze komt één week hier bij mij en één week bij haar moeder.

V: Maar dan laat je horloge toch niet achter? Zeker geen Apple watch want daar kun je alles op ontvangen. WhatsApp mailen alles.

A: Ik zweer het je. Het is gewoon meegenomen.

V: En het lag hier?

A: *Ja het lag hier.
(...)*

- 2.9 Later in het gesprek is de onderzoeker teruggekomen op het Seiko horloge, omdat de consument eerder per e-mail had verklaard dat hij dit horloge voor zijn verjaardag had gekregen (zie nr. 2.4 hiervoor), terwijl hij ‘nu’ verklaarde dat hij het voor Vaderdag had gekregen. De consument heeft daarop verklaard dat hij zich heeft vergist.
- 2.10 Tegen het einde van het gesprek heeft de onderzoeker de consument nadrukkelijk gevraagd of hij zeker weet dat de voorwerpen die op de aangeleverde foto’s staan, daadwerkelijk gestolen zijn. Daarbij heeft de onderzoeker de nadruk gelegd op de foto van het Seiko horloge. De consument heeft het antwoord “*Ja absoluut*” gegeven en heeft aangegeven dat hij echt niets te vertellen heeft over het horloge. Daarop heeft de onderzoeker de consument nader aan de tand gevoeld over het horloge, door op de opgegeven prijs van het horloge te wijzen (de onderzoeker bedoelde hier: € 750,00 is veel geld voor een vrouw van 18 jaar) en door de consument voor te houden dat uit de eigenschappen van de foto van het horloge blijkt dat deze foto na de gestelde diefstal is gemaakt:

“V: U blijft er bij dat uw dochter [naam dochter 1] van 18 jaar voor € 750,00....

A: Nee, niet voor € 750,00 daar heb ik een vergissing....

V: Ik wijs op een regel in de goederenbijlage bij het proces-verbaal van het horloge waar € 750,00 bij staat. Wat moet het bedrag dan wel zijn volgens u?

A: Ik denk dus € 240,00 of € 250,00.

V: Als ik u nu eens zeg: “pakt u dat horloge eens”.

A: Heb ik niet. Absoluut niet.

(...)

M: Als ik u nu vertel dat u de foto gemaakt heeft op 19 januari 2021. Opmerking rapporteur: ik toon hierbij aan verzekerde enkele afgedrukte foto-eigenschappen uit de betreffende foto: [foto]

M: Hier zal een uitleg over dienen te komen. U heeft de foto gemaakt op 19 januari 2021 om 11:01 uur. Met uw Samsung mobiele telefoon. De datum op het horloge zelf staat op 19. Tijd van de klok rechts naast het horloge geeft aan ca. 11:01. De bestandsnaam van deze foto geeft aan: Bestandsnaam 20201015_110125 en dat verwijst naar 15 oktober 2020. Gelet uw verklaring (verjaardag 15 okt) komt dat ook overeen. De foto is genomen op 19 januari 2021, om 11:01 uur met een Samsung S20; een aantal minuten voordat deze foto naar de expert gezonden wordt.

(...)

A: Ik heb er gewoon geen uitleg voor.”

- 2.11 De consument heeft vervolgens toegegeven dat hij het Seiko horloge op 19 januari 2021 nog in zijn bezit had:

V: U blijft stil en geeft geen uitleg. Hetgeen ik stel (dat wil ik graag wel vastgelegd hebben), ik zeg dat u het horloge nog in uw bezit heeft. In ieder geval op 19 januari 2021. Dat klopt wel?

A: Ja.

V: Hierdoor wil ik u vragen of de rest van de claim, waarin ik bij bepaalde zaken toch mijn twijfels heb. Ik raad u aan om geheel openheid van zaken te geven aan mij.

A: (...) Dat met dat horloge; ik weet niet waarom ik dat heb gedaan. De expert vroeg om de foto's en dat heb ik toen verzonden, maar voor de rest.....

(....)"

- 2.12 Na doorvragen van de onderzoeker heeft de consument zich ten slotte ook uitgesproken over de Apple Watch van zijn dochter en over de Ray-Ban zonnebril. De consument heeft toegegeven dat ook de Ray-Ban zonnebril ten onrechte als gestolen is opgegeven:

"O: (...) Samenvattend wil ik dus weten of alles klopt. Zoals bijvoorbeeld over de Apple watch of die hier of..

A: Het klopt 100% zeker.

V: Maar denkt u nu even goed na of u over de rest van de claim.

A: Als ik dan toch met de billen bloot moet. Deze (verzekerde wijst op foto van Seiko Kinetic horloge) klopt niet. Als dat Apple horloge van mijn dochter klopt niet en dat meen ik ook echt, dan haal er maar af.

M: Nee, niet op basis van de polis. Ik wil weten of het klopt. (...)

A: Het enige dat ik nu heb verdraaid is de zonnebril.....dat klopt niet.

V: De Ray Ban?

A: Ja, de Ray Ban. Ik had het doosje gevonden en aan de expert meegegeven.

Onjuiste voorstelling Ray-Ban

V: Deze bril is er dus nog?

A: Ja.

V: Zijn er dan dus nu maar twee dingen? De bril en het horloge?

A: Ja.

V: Dat weet u heel zeker?

A: Dat weet ik 100% zeker. Kijk en dat Apple horloge van mijn dochter. Ze zei die van mij is ook gestolen en toen zei ik "geef maar bonnetje en dan geef ik die op". (...)"

- 2.13 Terugkomend op het Seiko horloge heeft de consument het volgende verklaard:

"A: Nog even aanvullend over het Seiko horloge. De expert vroeg mij tweemaal om foto's. Ik wilde eigenlijk in het begin niet meegaan en ik wilde daar niets mee doen."

- 2.14 De onderzoeker heeft de consument verzocht om na het gesprek nadere stukken en informatie te verstrekken.

- 2.15 Op 16 februari 2021 heeft de consument een e-mail aan de onderzoeker gestuurd waarin hij zijn excuses aanbiedt voor het ten onrechte als gestolen opgeven van 1) het Seiko horloge, 2) de Swarovski armband (“is kwijt geraakt voor inbraak”), 3) de Ray-Ban zonnebril (“lag nog in mijn auto ik dacht toen dat ze gestolen waren, kon niet meer terugdraaien”) en 4) de Apple Watch van zijn dochter (“is wel kwijt geraakt [...], maar ik weet niet zeker of dat voor of achter de inbraak [was]”).
- 2.16 De onderzoeker heeft op 25 maart 2021 rapport uitgebracht.
- 2.17 Bij brief van 26 maart 2021 heeft de verzekeraar de consument bericht dat hij op basis van het onderzoek heeft vastgesteld dat de consument op een aantal vragen niet of onvoldoende heeft gereageerd en dat hij op meerdere punten, in ieder geval ten aanzien van het Seiko horloge en de Ray-ban zonnebril, met opzet een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven met het doel een schadevergoeding te ontvangen. Het recht op uitkering is hierdoor vervallen.
- 2.18 Op 12 april 2021 heeft de verzekeraar een definitief standpunt ingenomen. De verzekeraar heeft de consument medegedeeld dat het recht op uitkering is vervallen, dat de inboedelverzekering en de woonhuisverzekering per 12 april 2021 zijn opgezegd en dat de reisverzekering en de rechtsbijstandsverzekering per 19 februari 2022 zijn opgezegd. De verzekeraar heeft betaling van de interne onderzoekskosten van € 532,00 en van de externe onderzoekskosten van € 2.979,33 van de consument gevorderd. Daarnaast heeft de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument voor de duur van acht jaar, tot 29 januari 2029, opgenomen in zijn Gebeurtenissen-administratie en het Intern Verwijzingsregister (IVR) en voor de duur van zeven jaar, tot 12 april 2028, in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister (EVR).
- 2.19 De consument was voor de schade ook verzekerd bij ING. ING heeft op 4 december 2020 € 230,00, op 7 januari 2021 € 13.900,00 en op 28 januari 2021 € 430,00 uitgekeerd aan de consument.
- 2.20 De correspondentie tussen de advocaat van de consument en de verzekeraar heeft niet tot een oplossing geleid, waarna de consument een klacht heeft ingediend bij Kifid.

De klacht en vordering

- 2.21 De consument vordert doorhaling van de registratie van zijn persoonsgegevens en dat hij de onderzoekskosten niet aan de verzekeraar hoeft te betalen. Ook vordert de consument herstel van de opgezegde verzekeringen.
- 2.22 Ter onderbouwing van zijn vordering heeft de consument naar voren gebracht dat hij niet de bedoeling had de verzekeraar te misleiden. Na de inbraak, waarbij veel spullen waren weggenomen, moest hij op basis van eigen waarneming en reconstructie nagaan welke spullen waren weggenomen.

Omdat alles overhoop was gehaald door de inbrekers, bleek dit niet eenvoudig en zo is het gekomen dat hij ook goederen als gestolen heeft opgegeven die later niet gestolen bleken te zijn. Met betrekking tot het Seiko horloge voert de consument aan dat hij hiervan een foto heeft gemaakt om aan te tonen dat hij dit horloge had teruggevonden, en niet om de verzekeraar te manipuleren. De consument geeft aan dat hij zich door de onderzoeker onder druk voelde gezet.

- 2.23 De consument geeft verder aan dat hij zich heeft vergist ten aanzien van vier van de aanvankelijk als gestolen opgegeven goederen. Deze goederen heeft de consument daarom ook niet meer geclaimd. De Ray-Ban zonnebril is teruggevonden en van de Apple Watch wist de consument niet zeker of deze voor of na de inbraak was kwijtgeraakt.
- 2.24 De dubbele verzekering is volgens de consument ontstaan doordat ING bij overname van de verzekering had laten weten dat zij zorg zou dragen voor de opzegging van de verzekering bij de verzekeraar. Dit is niet gebeurd. De tussenpersoon heeft de consument geadviseerd de schade bij beide verzekeraars te melden. Later zou worden bepaald hoe de schadelast over de verzekeraars zou worden verdeeld.
- 2.25 De consument vindt de door de verzekeraar ingeroepen gevolgen niet proportioneel. Door de registratie van zijn persoonsgegevens wordt de consument ernstig belemmerd in zijn (maatschappelijke) leven. Bovendien heeft de verzekeraar slechts geringe schade geleden.

Het verweer

- 2.26 De verzekeraar is van opvatting dat de consument een onware voorstelling van zaken heeft gegeven met het doel een uitkering te ontvangen waarop hij geen recht heeft. Zijn recht op uitkering is daarom vervallen, op grond van artikel 7:94I lid 5 BW en artikel 5 van de verzekeringsvoorwaarden.
- 2.27 De verzekeraar wijst er in dit verband op dat de foto van het Seiko horloge na de diefstal is gemaakt, op 19 januari 2021. De consument gaf pas toe dat hij de foto op 19 januari 2021 had gemaakt na confrontatie met de eigenschappen van de foto. Later gaf de consument als verklaring dat hij het horloge had teruggevonden en dat hij toen die foto had gemaakt. Van het terugvinden van het horloge heeft hij evenwel tijdens het onderzoek geen melding gemaakt. Van een vergissing is geen sprake geweest.
- 2.28 Volgens de verzekeraar heeft de consument ook fraude gepleegd door het ten onrechte te doen voorkomen dat de Apple Watch en de Ray-Ban zonnebril waren gestolen. De verzekeraar wijst er verder op dat de consument ten onrechte aan de onderzoeker heeft verklaard dat hij niet eerder elders een claim heeft ingediend in verband met de gestolen spullen (nr. 2.6 hiervoor).

- 2.29 De consument heeft bovendien het bezit en eigendom van de als gestolen opgegeven zaken niet aannemelijk gemaakt, aldus nog steeds de verzekeraar. Daarnaast geldt dat contante bedragen zijn verzekerd tot maximaal € 500,00 en de vergoeding voor sieraden is beperkt tot € 5.000,00.
- 2.30 De inboedelverzekering is per 12 april 2021 tussentijds beëindigd op grond van artikel 3.2 van de algemene voorwaarden. De woonhuisverzekering is per dezelfde datum tussentijds beëindigd met een beroep op art. 7.3 van de algemene voorwaarden. De reisverzekering en de rechtsbijstandsverzekering zijn op grond van artikel 3.3 van de algemene voorwaarden per verlengingsdatum 19 februari 2022 opgezegd.
- 2.31 De registraties van de persoonsgegevens van de consument zijn volgens de verzekeraar terecht en proportioneel. De consument heeft immers meerdere spullen ten onrechte als gestolen opgegeven, hij heeft de eigenschappen van foto's aangepast en bij confrontatie is hij blijven ontkennen. Later is ook komen vast te staan dat de schade dubbel is geclaimd.
- 2.32 Volgens de verzekeraar is de consument verplicht de onderzoekskosten van de verzekeraar te vergoeden, omdat hij toerekenbaar is tekortgeschoten.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De commissie beoordeelt eerst of de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument heeft mogen registreren in de diverse registers. Daarna geeft de commissie antwoord op de vraag of de verzekeraar de verzekeringen mocht opzeggen. Ten slotte spreekt de commissie zich uit over de door de verzekeraar gevorderde onderzoekskosten.

Over externe registratie van persoonsgegevens in het Incidentenregister en het EVR

- 3.2 De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument voor zeven jaar geregistreerd in het Incidentenregister en het EVR. Dit houdt het volgende in.
- 3.3 Elke verzekeraar houdt een Incidentenregister bij. Doet zich een incident voor, dan wordt dit incident omschreven in het Incidentenregister, waarbij ook de persoonsgegevens van de betrokkenen worden vermeld. Alleen medewerkers van de afdeling veiligheidszaken van een verzekeraar hebben toegang tot dit systeem. Toch kan deze registratie een beperkte externe werking hebben, omdat deze informatie onder voorwaarden met andere verzekeraars kan worden uitgewisseld.
- 3.4 De verzekeraar kan daarnaast besluiten om andere verzekeraars te waarschuwen door de persoonsgegevens van de persoon die bij het incident was betrokken op te nemen in het EVR, een systeem waar alle verzekeraars toegang toe hebben.

Medewerkers van andere financiële instellingen kunnen daardoor achterhalen of er over iemand een melding is opgenomen in het Incidentenregister van een verzekeraar. Vervolgens kunnen zij de informatie over het incident opvragen bij de verzekeraar die de melding heeft opgenomen in zijn Incidentenregister. Het gevolg hiervan kan zijn dat niet alleen de verzekeraar die tot opname in het EVR is overgegaan, maar ook andere verzekeraars hun (financiële) diensten aan de betrokkene, in dit geval de consument, zullen weigeren.

- 3.5 Beide registers hebben dus (een zekere) externe werking, waarbij geldt dat opname in alleen het Incidentenregister minder verstrekkend is dan wanneer ook een melding in het EVR is gedaan.
- 3.6 Omdat deze registraties grote gevolgen hebben voor degene wiens persoonsgegevens het betreft, mogen verzekeraars niet zonder goede reden persoonsgegevens opnemen in de genoemde registers. Er worden dan ook hoge eisen gesteld aan die reden(en).² De eisen voor registratie in het Incidentenregister en het EVR zijn opgenomen in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (hierna: 'het Protocol', zie bijlage).
- 3.7 De commissie toetst eerst of de opname in het EVR terecht en proportioneel is. Omdat de gegevens in het EVR zijn gekoppeld aan het incident dat in het Incidentenregister staat, is de incidentenregistratie toegestaan zolang de melding in het EVR is toegestaan.³ Als de melding in het EVR niet is toegestaan moet worden beoordeeld of de incidentenregistratie wel mag worden gehandhaafd.

De registratie in het EVR is terecht

- 3.8 Artikel 5.2.I van het Protocol bepaalt onder welke voorwaarden persoonsgegevens mogen worden opgenomen in het EVR. Vereist is dat er een zwaardere verdenking tegen de consument bestaat dan alleen maar een redelijk vermoeden van schuld aan de fraude.⁴ Dit betekent dat een verdenking van fraude alleen niet genoeg is; hier moet ook bewijs voor zijn. Een verzekeraar moet dus goede redenen hebben de gegevens te registreren en hij moet die redenen ook voldoende kunnen onderbouwen.
- 3.9 De commissie oordeelt dat de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument in het EVR mocht opnemen.

² Zie o.a. Hof Arnhem-Leeuwarden 26 januari 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:494, r.o. 4.3, te vinden op www.rechtspraak.nl, en GC Kifid 2017-717 onder 4.2, te vinden op www.kifid.nl.

³ Artikel 5.1.I van het Protocol.

⁴ Zie Hoge Raad 29 mei 2009, ECLI:NL:HR:2009:BH4720, overweging 4.4 (te vinden op www.rechtspraak.nl).

- 3.10 Ten aanzien van het Seiko horloge overweegt de commissie dat de consument het opzettelijk ten onrechte heeft doen voorkomen alsof dit horloge gestolen was bij de inbraak (zie nrs. 2.10 en 2.11 hiervoor). Op 19 januari 2021 heeft hij de expert een foto van dit horloge gestuurd, zonder daarbij te vermelden dat hij het horloge had teruggevonden. Tijdens het gesprek met de onderzoeker verklaarde de consument nadrukkelijk dat hij niet meer over het horloge beschikte. Hiervan moest hij echter terugkomen toen de onderzoeker hem confronteerde met de eigenschappen van de foto van het horloge, waaruit volgt dat de foto na de inbraak is gemaakt. Nadien heeft de consument ook bevestigd dat het horloge op 19 januari 2021 nog in zijn bezit was. Een redelijke verklaring voor zijn handelwijze heeft de consument niet kunnen geven.
- 3.11 De commissie concludeert dat ook met betrekking tot de Ray-Ban zonnebril sprake is van opzettelijke misleiding. De consument heeft deze zonnebril als gestolen opgegeven, maar heeft in het gesprek met de onderzoeker toegegeven, in het kader van *“Als ik dan toch met de billen bloot moet”*, dat hij dit heeft *“verdraaid”* (zie nr. 2.12 hiervoor).
- 3.12 Verder is de commissie van oordeel dat de consument zich ook schuldig heeft gemaakt aan opzettelijke misleiding door ten onrechte met ‘nee’ te antwoorden op de vraag van de onderzoeker of hij niet eerder elders een claim heeft ingediend met betrekking tot de als gestolen opgegeven spullen. De consument moet immers hebben geweten dat hij op dat moment al een aanzienlijke schadevergoeding had ontvangen van ING. Het lag op zijn weg de verzekeraar hierover te informeren. Van feiten waaruit zou kunnen worden afgeleid dat de consument mocht aannemen dat hij over de uitkering van ING mocht zwijgen, is niet gebleken. De commissie wijst er in dit verband op dat de consument op 19 januari 2021 per e-mail aan de expert heeft gevraagd of de zaak afgehandeld kan worden en of meer duidelijkheid kan worden gegeven over de vaststelling van de totale schade. Eerder, op 12 januari 2021, had de consument de expert al gevraagd om uitkering van het reeds vastgestelde bedrag. De consument had toen al een bedrag van ING ontvangen. Daarvan heeft hij geen van beide keren melding gemaakt aan de expert.
- 3.13 Opzettelijke misleiding met de Apple Watch is niet komen vast te staan. Uit de verklaringen van de consument, afgelegd tijdens het gesprek met de onderzoeker (nr. 2.12 hiervoor), kan de commissie niet met zekerheid afleiden dat de consument heeft toegegeven dat de Apple Watch ten onrechte als gestolen is opgegeven. Dat de Apple Watch ten onrechte als gestolen is opgegeven is ook niet op andere gronden komen vast te staan.
- 3.14 De commissie onderkent dat het gesprek met de onderzoeker voor de consument onprettig moet zijn geweest. Uit het gespreksverslag blijkt inderdaad dat de onderzoeker op bepaalde momenten tijdens het gesprek druk heeft uitgeoefend op de consument om de waarheid te vertellen. Van ontoelaatbaar gedrag van de onderzoeker is echter geen sprake geweest.

Evenmin is komen vast te staan dat de consument door toedoen van de onderzoeker onjuist verklaard heeft over zijn eigen handelen. In dit verband wijst de commissie ook op de e-mail van de consument van 16 februari 2021, waarin hij de onderzoeker bedankt voor het prettige gesprek.

- 3.15 De overwegingen onder 3.10 tot en met 3.12 en 3.14 brengen mee dat sprake is van een zwaardere verdenking van fraude dan een redelijk vermoeden van schuld. Daarmee is voldaan aan het hiervoor onder 3.8 genoemde vereiste.

De registratie in het EVR voldoet aan de vereisten van subsidiariteit en proportionaliteit

- 3.16 Bij *subsidiariteit* gaat het erom dat aannemelijk is dat er geen minder zwaar middel is om hetzelfde doel te bereiken. Het doel van de registratie is om andere verzekeraars erop te attenderen dat er in het verleden met betrekking tot de consument iets aan de hand is geweest op het gebied van verzekeringsfraude. Dat doel is in dit geval in de ogen van de commissie niet op een andere manier te bereiken dan met een vermelding in het EVR. Naar het oordeel van de commissie is daarmee aan het subsidiariteitsvereiste voldaan.
- 3.17 Bij *proportionaliteit* gaat het om de afweging van de belangen over en weer. Het belang van de financiële instellingen om opmerkzaam te worden gemaakt op fraude-gerelateerd gedrag van de consument moet zwaarder wegen dan het belang van de consument om zonder belemmeringen aan het financiële verkeer te kunnen deelnemen. In dat laatste belang wordt de consument door de registratie voor de duur van zeven jaar, tot 12 april 2028, beperkt.
- 3.18 De commissie is van oordeel dat de registraties van de persoonsgegevens van de consument op zichzelf, dat wil zeggen los van de door de verzekeraar gekozen registratietermijn, voldoen aan het proportionaliteitsvereiste. De commissie begrijpt dat de registraties impact hebben op de consument en dat hij daarvan nadeel kan ondervinden. De consument komt op een 'zwarte lijst' van verzekeraars te staan (althans, zo zal hij dit, niet ten onrechte, ervaren). De commissie ziet echter ook dat de consument zich schuldig heeft gemaakt aan verzekeringsfraude, waartegen financiële instellingen (andere verzekeraars) moeten worden beschermd, zodat registratie van de persoonsgegevens van de consument in het EVR passend is. De consument heeft er door zijn handelen blijk van gegeven dat hij zich de belangen van verzekeraars niet sterk aantrekt.
- 3.19 Met betrekking tot de duur van de door de verzekeraar gekozen termijn (zeven jaar) overweegt de commissie als volgt. Uit het verweerschrift van de verzekeraar blijkt dat de verzekeraar bij het bepalen van de duur van de registratietermijn is uitgegaan van een standaardtermijn van acht jaar. De verzekeraar heeft dus 'afgeteld'. Met andere woorden: de verzekeraar heeft acht jaar als standaard genomen en is ervan uitgegaan dat onder omstandigheden van die standaard moet worden afgeweken.

Die benadering is naar het oordeel van de commissie niet juist (zie ook GC Kifid 12 mei 2022, nr. 2022-0390, overweging 3.12). Als uitgangspunt geldt dat de verwerking van persoonsgegevens (hier: de opname van de persoonsgegevens van de consument in het EVR) beperkt dient te blijven tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt (hier: het waarschuwen van andere verzekeraars naar aanleiding van wat de consument gedaan heeft). Zie punt 39 van de considerans van de Algemene verordening gegevensbescherming, alsmede art. 5 lid 1, onder c, van deze verordening.⁵ Er moet dus, in gevallen als de onderhavige, niet worden ‘afgeteld’, zoals de verzekeraar heeft gedaan, maar ‘opgeteld’, in die zin dat de registratietermijn langer zal zijn naarmate de frauderende consument, gelet op hetgeen hij op zijn kerfstok heeft, een groter risico vormt voor andere verzekeraars. Uiteindelijk gaat het om een inschatting van het recidivegevaar.

- 3.20 Nu niet uitgesloten kan worden dat de keuze van de verzekeraar voor het uitgaan van een standaardtermijn van acht jaar, van invloed is geweest op zijn oordeel dat de persoonsgegevens van de consument voor zeven jaar geregistreerd moeten staan in het EVR, ziet de commissie aanleiding om van een kortere termijn uit te gaan dan de verzekeraar. De commissie vindt een registratietermijn van vijf jaar hier voldoende. Duidelijk is dat de consument onjuist heeft gehandeld (zie de vaststellingen van de commissie in nrs. 3.10 tot en met 3.15 hiervoor). Hier staat echter tegenover dat (i) opzettelijke misleiding met betrekking tot de Apple Watch (nr. 3.12 hiervoor) niet is komen vast te staan, (ii) de consument weliswaar op meerdere punten onjuist heeft gehandeld, maar dit handelen tegelijkertijd als één poging tot fraude kan worden aangemerkt en verder (iii) dat de consument al behoorlijk ‘geraakt’ wordt door de opzegging van maar liefst vier verzekeringen, waaronder verzekeringen die niet het onderwerp van de vastgestelde fraude vormden, en door zijn gehoudenheid een niet gering bedrag aan onderzoekskosten van de verzekeraar te vergoeden (nr. 3.30 e.v.). Wat het punt onder (iii) betreft neemt de commissie aan dat de genoemde, door de verzekeraar genomen maatregelen de consument zullen hebben ingeprent dat hetgeen hij gedaan heeft, consequenties kan hebben, hetgeen dan weer van invloed is op het recidivegevaar en daarmee de duur van de registratietermijn.

De registratie in het Incidentenregister en de melding aan het CBV mogen in stand blijven

- 3.21 Nu de registratie in het EVR de toe te passen toetsen kan doorstaan (de gekozen termijn daargelaten), geldt dat ook voor de registratie in het Incidentenregister. De registratie in het Incidentenregister is toegestaan zolang de melding in het EVR is toegestaan, zo volgt uit artikel 5.1.1 van het Protocol.

⁵ In punt 39 staat meer onder het volgende: “De persoonsgegevens dienen toereikend en ter zake dienend te zijn en beperkt te blijven tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt. Dit vereist met name dat ervoor wordt gezorgd dat de opslagperiode van de persoonsgegevens tot een strikt minimum wordt beperkt.”

De commissie ziet geen aanleiding voor een langere duur van de registratie in het Incidentenregister dan de duur van de melding in het EVR.

- 3.22 Op grond van artikel 4.2.3 van het Protocol mogen de gegevens in het Incidentenregister uitgewisseld worden met functionarissen werkzaam bij de daartoe ingerichte coördinatiefuncties van het Verbond van Verzekeraars, te weten het fraudeloket. Dit is het CBV. Het oordeel van de commissie over de registratie in het EVR en het Incidentenregister brengt dan ook mee dat de verzekeraar het CBV van de registratie van de persoonsgegevens van de consument in kennis mocht stellen. De verzekeraar hoeft de melding aan het CBV niet in te trekken.

De interne registraties blijven in stand

- 3.23 De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument ook, voor de duur van acht jaar, opgenomen in zijn interne registers, dat zijn de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde Intern Verwijzingsregister (IVR). Deze registers vormen het interne waarschuwingssysteem van de verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waarvan de verzekeraar deel uitmaakt.
- 3.24 Het doel van registratie in deze registers is het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de eigen organisatie.⁶ De gevolgen van registratie in deze registers zijn beperkt, omdat deze registratie uitsluitend werkt binnen de organisatie van de verzekeraar.
- 3.25 Omdat de registraties in de externe registers zijn toegestaan, zijn de interne registraties dat ook. Ten aanzien van de duur van deze registraties, acht jaar, geldt dat de gevolgen minder verstrekking zijn dan die van de externe registraties. De interne registraties zijn zuiver intern zodat zij de consument, na afloop van de registraties in het EVR, niet in de weg staan aan het sluiten van een verzekering bij een andere verzekeraar. De commissie acht de duur van acht jaar daarom niet disproportioneel.

De opzeggingen van de verzekeringen blijven in stand

- 3.26 De verzekeraar heeft de inboedelverzekering van de consument, waarop hij in verband met de diefstal van zijn spullen een beroep heeft gedaan, per 12 april 2021 tussentijds opgezegd. Aan deze tussentijdse opzegging heeft de verzekeraar artikel 3.2 van de algemene voorwaarden ten grondslag gelegd. Als reden heeft de verzekeraar hiervoor opgegeven dat de consument fraude heeft gepleegd. Deze opzegging houdt stand, nu de consument inderdaad geprobeerd heeft de verzekeraar opzettelijk te misleiden.
- 3.27 Aan de eveneens tussentijdse opzegging van de woonhuisverzekering heeft de verzekeraar artikel 7.3 van de algemene voorwaarden ten grondslag gelegd.

⁶ Artikel 4.5.3 GVPV.

Ook deze opzegging houdt stand. De commissie wijst er in dit verband op dat de consument in verband met de diefstalschade ook een beroep heeft gedaan op zijn woonhuisverzekering.

3.28 Aan de opzeggingen van de reisverzekering en de rechtsbijstandsverzekering heeft de verzekeraar art. 3.3 van de algemene voorwaarden ten grondslag gelegd. Deze verzekeringen zijn opgezegd per contractvervaldatum (19 februari 2022). Ook deze opzeggingen houden stand. De verzekeraar komt de bevoegdheid toe om verzekeringen op te zeggen tegen contractvervaldatum (zie ook art. 7:940 lid 1 BW). Van omstandigheden die maken dat deze opzeggingen naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zijn, is niet gebleken.

3.29 De vordering tot herstel van de verzekeringen wordt daarom afgewezen.

De consument moet de onderzoekskosten vergoeden

3.30 De verzekeraar heeft een bedrag van € 2.979,33 (externe onderzoekskosten) en een bedrag van € 532,00 (interne kosten) gevorderd van de consument. De consument vordert dat hij deze bedragen niet hoeft te betalen.

3.31 De door de consument gegeven onjuiste voorstelling van zaken is een toerekenbare tekortkoming als bedoeld in artikel 6:74 BW. De consument is verplicht de schade te vergoeden die de verzekeraar als gevolg hiervan heeft geleden. De verzekeraar heeft een declaratie van de externe onderzoeker overgelegd met een urenspecificatie. In totaal zijn 23 uren en vijftig minuten gedeclareerd tegen een uurtarief van € 103,31. De door de verzekeraar gemaakte onderzoekskosten van € 2.979,33 worden door de commissie als schade aangemerkt in de zin van artikel 6:96 lid 2 onder b BW. Deze kosten zijn voldoende onderbouwd. Om die reden wordt de vordering tot kwijtschelding van het bedrag van € 2.979,33 aan onderzoekskosten afgewezen.

3.32 De verzekeraar heeft ook interne kosten bij de consument in rekening gebracht. Onderzoekskosten komen op grond van artikel 6:96 lid 2 BW alleen voor vergoeding in aanmerking indien de verzekeraar op enigerlei wijze aantoont dat deze kosten daadwerkelijk zijn gemaakt als gevolg van de aan de consument verweten tekortkoming. De verzekeraar zal concreet moeten onderbouwen dat en hoe de kosten samenhangen met het fraudeonderzoek tegen de consument.

3.33 De verzekeraar heeft ter onderbouwing van de door hem gemaakte onderzoekskosten een overzicht van de gewerkte uren en de werkzaamheden overgelegd. Concreet heeft de verzekeraar aangegeven dat er in totaal 16 uur is besteed aan het onderzoek naar de fraude, waarmee een bedrag € 989,00 is gemoeid. De verzekeraar heeft deze kosten vervolgens gematigd naar € 532,00.

- 3.34 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar voldoende heeft onderbouwd welke werkzaamheden zijn verricht, hoeveel uren daaraan zijn besteed en hoe de verzekeraar tot het bedrag van € 532,00 is gekomen. Er is dus geen grond om te oordelen dat de verzekeraar deze kosten niet op de consument mag verhalen.

Slotsom

- 3.35 De duur van de registraties in het Incidentenregistratie en het EVR moeten worden verkort naar vijf jaar. De vorderingen van de consument worden afgewezen.

4. De beslissing

De commissie bepaalt dat de verzekeraar de registraties van de persoonsgegevens van de consument in het Incidentenregistratie en het EVR na vijf jaar verwijdert, te weten uiterlijk op 12 april 2026. De commissie wijst de vordering voor het overige af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Kifid als wordt voldaan aan de vereisten van regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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 algemene voorwaarden van de verzekeraar

Algemene Voorwaarden – D 2013-01

3 Wanneer eindigt je verzekering

(...)

Opzegging door ons

3.2 Wij kunnen de verzekering beëindigen in de volgende situaties:

(...)

- als je over een gebeurtenis of schade fraude hebt gepleegd of ons opzettelijk hebt misleid;

(...)

De verzekering eindigt om 24.00 uur op de datum die wij jou in ons bericht van opzegging noemen.

3.3 Wij kunnen de verzekering beëindigen met ingang van de jaarlijkse verlengingsdatum (die is steeds een jaar na de ingangsdatum die op je polisblad staat) van je polis. Wij hanteren dan een opzegtermijn van 60 dagen. De verzekering eindigt om 24.00 uur op de datum die wij jou in ons bericht van opzegging noemen.

7 Wat doen wij bij fraude?

(...)

7.3 Als je fraude hebt gepleegd, hebben wij het recht om ook andere schadeverzekeringen die je bij ons hebt, direct te beëindigen. Ook als het gaat om een verzekering waarbij je niet hebt gefraudeerd.

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 (...)

3.1 Incidentenregister en Extern Verwijzingsregister

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

3.1.2 Aan het Incidentenregister is een Extern Verwijzingsregister gekoppeld. (...)

4 Incidentenregister

4.1 Doel Incidentenregister

4.1.1 Met het oog op het kunnen deelnemen aan het Waarschuwingssysteem is iedere Deelnemer gehouden de volgende doelstelling voor het vastleggen van gegevens in het Incidentenregister te hanteren:

“Het geheel aan verwerkingen ten aanzien van het Incidentenregister heeft tot doel het ondersteunen van activiteiten gericht op het waarborgen van de veiligheid en de integriteit van de financiële sector, daaronder mede begrepen (het geheel van) activiteiten die gericht zijn:

- op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van gedragingen die kunnen leiden tot benadeling van de branche waar de financiële instelling deel van uitmaakt, van de economische eenheid (groep) waartoe de financiële instelling behoort, van de financiële instelling zelf, alsmede van haar cliënten en medewerkers;
- op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van oneigenlijk gebruik van producten, diensten en voorzieningen en/of (pogingen) tot strafbare of laakbare gedragingen en/of overtreding van (wettelijke) voorschriften, gericht tegen de branche waar de financiële instelling deel van uitmaakt, de economische eenheid (groep) waartoe de financiële instelling behoort, de financiële instelling zelf, alsmede haar cliënten en medewerkers;
- op het gebruik van en de deelname aan waarschuwingssystemen.”

4.2 Toegang tot het Incidentenregister

(...)

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

(...)

4.3 Verwijdering van gegevens uit het Incidentenregister

(...)

4.3.2 Verwijdering van gegevens uit het Incidentenregister moet plaatsvinden uiterlijk 8 jaar na opname van het betreffende gegeven in het Incidentenregister, tenzij zich ten aanzien van de betreffende (rechts)persoon een nieuwe aanleiding heeft voorgedaan die opnamen in het Incidentenregister rechtvaardigt.

5 Extern Verwijzingsregister

5.1 Functie van het Extern Verwijzingsregister

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

5.2 Vastlegging van gegevens in het Extern Verwijzingsregister

5.2.1 De Deelnemer dient de Verwijzingsgegevens van (rechts)personen die aan de hierna onder a en b vermelde criteria voldoen en na toepassing van het onder c genoemde proportionaliteitsbeginsel op te nemen in het Extern Verwijzingsregister.

a) De gedraging(en) van de (rechts)persoon vormen, vormen of kunnen een bedreiging vormen voor (I) de (financiële) belangen van cliënten en/of medewerkers van een Financiële instelling, alsmede de (Organisatie van de) Financiële instelling(en) zelf of (II) de continuïteit en/of de integriteit van de financiële sector.

b) In voldoende mate staat vast dat de betreffende (rechts)persoon betrokken is bij de onder a bedoelde gedraging(en). Deze vaststelling betekent dat van strafbare feiten in principe aangifte of klachten wordt gedaan bij een opsporingsambtenaar.

c) Het proportionaliteitsbeginsel wordt in acht genomen. Dit houdt in dat Veiligheidszaken vaststelt, dat het belang van opname in het Externe Verwijzingsregister prevaleert boven de mogelijk nadelige gevolgen voor de Betrokkene als gevolg van opname van zijn Persoonsgegevens in het Extern Verwijzingsregister.

5.3 Verwijdering van gegevens uit het Extern Verwijzingsregister

(...)

5.3.2 Verwijdering van Verwijzingsgegevens uit het Extern Verwijzingsregister moet plaatsvinden uiterlijk 8 jaar na opname van het betreffende gegeven in het Incidentenregister, tenzij zich ten aanzien van de betreffende (rechts)persoon een nieuwe aanleiding heeft voorgedaan en opname in het Extern Verwijzingsregister conform artikel 5.2.1 Protocol heeft plaatsgevonden.

Gedragcode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018

In de Gedragcode 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 Gedragcode 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 Gedragcode 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 Gedragcode.

(...)

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 dekkingsbeperkingen. 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>.

AVG

Artikel 6

Rechtmatigheid van de verwerking

1. De verwerking is alleen rechtmatig indien en voor zover aan ten minste een van de onderstaande voorwaarden is voldaan:

(...)

f) de verwerking is noodzakelijk voor de behartiging van de gerechtvaardigde belangen van de verwerkingsverantwoordelijke of van een derde, behalve wanneer de belangen of de grondrechten en de fundamentele vrijheden van de betrokkene die tot bescherming van persoonsgegevens nopen, zwaarder wegen dan die belangen, met name wanneer de betrokkene een kind is.

Artikel 10

Verwerking van persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten

Persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten of daarmee verband houdende veiligheidsmaatregelen mogen op grond van artikel 6, lid 1, alleen worden verwerkt onder toezicht van de overheid of indien de verwerking is toegestaan bij Unierechtelijke of lidstaatrechtelijke bepalingen die passende waarborgen voor de rechten en vrijheden van de betrokkenen bieden. Omvattende registers van strafrechtelijke veroordelingen mogen alleen worden bijgehouden onder toezicht van de overheid.

UAVG

Artikel 33. Overige uitzonderingsgronden inzake gegevens van strafrechtelijke aard

(...)

2 Persoonsgegevens van strafrechtelijke aard mogen worden verwerkt door de verwerkingsverantwoordelijke die deze gegevens ten eigen behoeve verwerkt:

a. ter beoordeling van een verzoek van betrokkene om een beslissing over hem te nemen of aan hem een prestatie te leveren; of

b. ter bescherming van zijn belangen, voor zover het gaat om strafbare feiten die zijn of op grond van feiten en omstandigheden naar verwachting zullen worden gepleegd jegens hem of jegens personen die in zijn dienst zijn.

(...)

4 Persoonsgegevens van strafrechtelijke aard mogen ten behoeve van derden worden verwerkt:

(...)

c. indien de Autoriteit persoonsgegevens met inachtneming van het vijfde lid een vergunning voor de verwerking heeft verleend.

5 Een vergunning als bedoeld in het vierde lid, onderdeel c, kan slechts worden verleend, indien de verwerking noodzakelijk is met het oog op een zwaarwegend belang van derden en bij de uitvoering is voorzien in zodanige waarborgen dat de persoonlijke levenssfeer van de betrokkene niet onevenredig wordt geschaad. Aan de vergunning kunnen voorschriften worden verbonden.