

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr.2024-0175

(mr. dr. K. Engel, voorzitter, mr. P.J. Neijt, mr. dr. H. Wammes, leden en mr. I.M.L. Venker, secretaris)

Datum uitspraak	29 februari 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Allianz Direct, gevestigd te Rotterdam, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

Autoverzekering. De consument heeft een beroep op haar autoverzekering gedaan voor schade aan de achterklep. De schade is volgens de consument ontstaan door een aanrijding tegen een winkelwagentje. De verzekeraar heeft de schade vergoed. Bij het vaststellen van de waarde van de auto naar aanleiding van een latere total loss schade is gebleken dat de schade aan de achterklep al bij aankoop van de auto en het sluiten van de verzekering aanwezig was. De verzekeraar heeft de schadevergoeding teruggevorderd en de gegevens van de consument voor drie jaar opgenomen in het Incidentenregister en het EVR en voor zes jaar in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR. De commissie is van oordeel dat sprake is van opzettelijke misleiding van de verzekeraar met het doel een uitkering te ontvangen waarop zij geen recht had. De vordering is afgewezen.

1. Procedure

- 1.1 De behandelend commissie, verder te noemen de commissie, beslist op basis van het 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 aanvullende reactie van de verzekeraar; 5) de repliek van de consument; 6) de dupliek van de verzekeraar, en 7) de aanvullende stukken van de verzekeraar.
- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 16 januari 2024. Op de hoorzitting was de consument aanwezig, samen met haar partner de heer [naam 1]. Namens de verzekeraar waren aanwezig mevrouw [naam 2], circle lead fraude, mevrouw [naam 3], legal, en mevrouw [naam 4], dossierbehandelaar.
- 1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 De consument heeft haar auto bij de verzekeraar verzekerd met een allrisk dekking.
- 2.2 De consument heeft een beroep op haar autoverzekering bij de verzekeraar gedaan voor schade aan de achterzijde van haar auto. Op het aanrijdingsformulier is ingevuld dat op 9 juli 2022 schade aan de achterklep van de auto is ontstaan. Volgens de situatieschets op het formulier is de bestuurder van de auto bij het achteruitrijden vanuit een parkeerplaats tegen een winkelwagentje aangekomen.
- 2.3 In opdracht van de verzekeraar is expertise-onderzoek verricht. De schade is vastgesteld op een bedrag van € 1.096,02. De verzekeraar heeft, na verrekening van een korting, een bedrag van € 1.013,81 uitgekeerd.
- 2.4 Naar aanleiding van een schade van 25 december 2022 is de auto total loss verklaard. In het kader van het onderzoek naar de waarde van de auto heeft de expert de foto's van de verkoopadvertentie van 21 oktober 2023 bestudeerd. Daarbij heeft de expert geconstateerd dat de schade die werd geclaimd als gevolg van het contact met het winkelwagentje ook zichtbaar was op de foto's van de verkoper. Per e-mail van 10 maart 2023 heeft de verzekeraar de consument meegedeeld dat uit het onderzoek is gebleken dat de schade al aanwezig was bij de aankoop van de auto. De voorlopige conclusie van de verzekeraar is dat de consument opzettelijk onjuiste informatie heeft gegeven met het doel een uitkering te ontvangen waarop zij geen recht heeft. De verzekeraar heeft maatregelen aangekondigd.
- 2.5 De consument heeft op het voorlopig standpunt van de verzekeraar gereageerd. Zij heeft de verzekeraar twee e-mails, één van de verkoper en één van de hersteller, toegezonden.
- 2.6 In de e-mail van de verkoper van 20 maart 2023 staat, voor zover relevant:

“Wij hebben door middel van de toegezonden foto's aan kunnen tonen dat door de licht val van onze foto lampen er duidelijk geen deuk aanwezig is geweest bij de verkoop van de auto des tijds bij aankoop door klant (...).

De auto is zoals aangegeven op de foto's uiteraard met gebruikers sporen meegegeven aan de klant ten tijde van verkoop, door middel van de toegezonden foto's is duidelijk op te maken dat er zeer zeker geen deuk in de achterklep aan de rechterzijde (gezien vanuit standpunt achter de auto) aanwezig was.”

2.7 In de e-mail van de hersteller van 23 maart 2023 staat, voor zover relevant:

“Verzekerde is bij ons geweest voor een schade intake, schade aan achterbumper en achterklep. Op de achterbumper heb ik toen oude schade geconstateerd. Met verzekerde afgesproken dat ik deze schade niet opneem in het rapport.

Reden er was geen spraken van meer schade. De bumper had namelijk vervangen moeten worden op basis van de 1e schade.

Op de achter klep heb ik geen oude schade geconstateerd, als dat wel het geval was had ik ook dat besproken met de verzekerde en de richtlijnen gevolgd.”

2.8 De reactie van de consument heeft de verzekeraar niet tot een ander standpunt gebracht. Per e-mail van 21 april 2023 heeft de verzekeraar de consument meegedeeld dat hij haar verzekering heeft opgezegd per 21 april 2023. De verzekeraar heeft daarnaast per 12 april 2023 de persoonsgegevens van de consument voor zes jaar opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie en het Intern Verwijzingsregister, en voor drie jaar in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister. De gegevens zijn ook gemeld bij het Centrum Bestrijding Verzekeringssriminaliteit (CBV). Verder heeft de verzekeraar het uitgekeerde schadebedrag van € 1.013,81 teruggevorderd.

De klacht en vordering

2.9 De consument vordert verwijdering van de registraties. Daarnaast vordert zij dat zij het schadebedrag niet aan de verzekeraar hoeft terug te betalen.

2.10 Ter onderbouwing van haar vordering heeft de consument de volgende argumenten aangevoerd. De consument stelt dat de schade die zij claimt het gevolg is van het contact met het winkelwagentje. Volgens de consument is de stelling van de verzekeraar dat de schade ook zichtbaar is op de foto's uit de verkoopadvertentie onjuist. Volgens haar betreft de plek op de achterklep van de auto waar de verzekeraar op doelt, een weerspiegeling van het licht. Deze plek is op de andere foto's niet te zien. De consument wijst er in dit verband op dat de verkoper heeft verklaard dat de schade niet aanwezig was ten tijde van de verkoop en dat de hersteller heeft verklaard dat hij geen oude schade heeft geconstateerd.

Het verweer

2.11 De verzekeraar heeft de volgende verweren gevoerd.

2.12 De expert heeft, toen hij de waarde van de auto moest vaststellen (zie nr. 2.4) de foto's van de verkoopadvertentie, van 21 oktober 2021, gezien. Op die foto's zag hij dat de schade die op 9 juli 2022 zou zijn ontstaan door het contact met het winkelwagentje, al zichtbaar was. Op basis daarvan heeft de verzekeraar vastgesteld dat de consument opzettelijk een schade heeft geclaimd die vóór de ingangsdatum van de verzekering aanwezig was, terwijl zij heeft verklaard dat het om een nieuwe schade ging.

- 2.13 Volgens de verzekeraar onderbouwen de verklaringen van de verkoper, hersteller en de ongevallenanalist dit standpunt. De verkoper heeft immers tegenover de expert verklaard dat hij niet goed kan zien of op de betreffende plek op de auto een deuk zat of een stukje lak weg was. De verkoper is dus tegenover de expert minder stellig dan dat hij richting de consument was. De expert heeft ook contact met de schadehersteller opgenomen. De hersteller heeft na het zien van de foto's van de auto op de verkoopdatum aangegeven dat er toch wel sprake was van een oude schade op de achterklep. Hij heeft op basis van de foto's beoordeeld dat de schade die aan hem is voorgelegd, dezelfde is als de schade die op de foto's zichtbaar is. De expert heeft daarnaast contact met een onafhankelijke ongevallenanalist opgenomen. Deze heeft zeer stellig aangegeven, aldus nog steeds de verzekeraar, dat op de foto's van de verkoopadvertentie al schade zichtbaar is.
- 2.14 De verzekeraar is van oordeel dat de geconstateerde opzettelijke misleiding door de consument meebrengt dat haar gegevens intern en extern geregistreerd mochten worden. De kosten van het herstel van de achterklep aan de auto zijn aan de consument uitgekeerd. De consument dient dit bedrag, op grond van artikel 3 en artikel 8 van de polisvoorwaarden en artikel 7:941 lid 5 BW terug te betalen. De verzekeraar heeft de verzekeringen van de consument tussentijds beëindigd op grond van artikel 4 en artikel 8 van de polisvoorwaarden.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De verzekeraar heeft het schadebedrag van de consument teruggevorderd. Daarnaast heeft hij de gegevens van de consument voor de periode van drie jaar opgenomen in zijn Incidentenregister en het EVR en voor de duur van zes jaar in zijn Gebeurtenissenadministratie en het IVR. De incidentenregistratie heeft hij gemeld bij het CBV. De commissie moet beoordelen of de verzekeraar deze maatregelen mocht nemen.

De dekking onder de verzekering

- 3.2 De verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat de consument een beroep op haar verzekering heeft gedaan voor schade aan de auto die al bestond. De verzekeraar stelt dat de consument dit heeft gedaan met de bedoeling een uitkering te ontvangen waarop zij geen recht heeft. De verzekeraar heeft een beroep gedaan op artikel 7:941 lid 5 van het Burgerlijk Wetboek (BW).
- 3.3 Op grond van artikel 7:941 van het 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 als de verzekeringnemer die verplichting niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden (lid 5).

De commissie moet dus beoordelen of de consument de verzekeraar onjuiste gegevens heeft verstrekt met het doel een schade-uitkering te krijgen waarop zij geen recht heeft.¹ De hoofdregel is dat het op de weg van de verzekeraar ligt om te stellen, en zo nodig te bewijzen, dat de consument opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven met als doel een hogere schade-uitkering te ontvangen dan waarop zij recht had.

- 3.4 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar hierin is geslaagd. Dit oordeel licht de commissie als volgt toe.
- 3.5 In het dossier zitten diverse foto's van de auto. Het gaat hierbij om de foto's van de verkoopadvertentie, de foto's van de hersteller en foto's die de partner van de consument heeft gemaakt. De commissie geeft de volgende beschrijving van wat op de foto's is te zien.
- 3.6 Op de foto's van de verkoopadvertentie is over de breedte van de achterklep een knik zichtbaar. Deze knik bevindt zich onder de achterraut en boven het Opel-embleem. Aan de rechterzijde van de achterklep zijn twee deukvormige plekken zichtbaar, waarvan één plek vlak boven de knik en één plek vlak onder de knik.
- 3.7 Op de foto's van de hersteller is op de rechterzijde van de achterklep eveneens een deuk zichtbaar aan weerszijden van de knik. In het midden zijn enkele krasjes zichtbaar.
- 3.8 De partner van de consument heeft ook foto's gemaakt van de achterklep. Naar het oordeel van de commissie, zijn ook op deze foto's de genoemde twee deukvormige plekken zichtbaar. In het midden van deze plekken, ongeveer op de hiervoor bedoelde knik, zijn enkele krasjes zichtbaar.
- 3.9 Volgens de consument was de schade niet aanwezig ten tijde van de verkoop en is deze ook niet zichtbaar op de foto's van de verkoopadvertentie. De consument heeft toegelicht dat op maar één foto van de verkoper een plek zichtbaar is die als schade geïnterpreteerd zou kunnen worden. Dit is echter geen schade maar een weerspiegeling van het licht in de showroom, aldus de consument. Op de andere foto's van de verkoper is dit volgens haar niet te zien. Volgens de consument is de plek waar de verzekeraar op doelt niet te zien op de foto's van de hersteller en de foto's die haar partner heeft gemaakt.
- 3.10 De commissie gaat hierin niet mee. De plek die volgens de consument door een weerspiegeling van het licht komt, is ook op de foto's van de hersteller en ook op de foto's van de partner van de consument te zien.

¹ Zie overweging 3.1.5 van de volgende uitspraak van de Hoge Raad: HR 21 februari 2020, ECLI:NL:2020:311. Hierin heeft de Hoge Raad het volgende overwogen: "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. 7:941 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." Deze uitspraak is te vinden op www.rechtspraak.nl.

Op de foto's van de hersteller en die van de partner is dit duidelijk niet een weerspiegeling van het licht maar een deuk. De commissie volgt de verzekeraar dat uit deze foto's dus blijkt dat deze deuk er bij aankoop van de auto al zat en dat de consument heeft geprobeerd hiervoor een uitkering onder de verzekering te krijgen terwijl zij wist dat zij daarop geen recht had.

- 3.11 Volgens de consument is de schade die door het contact met het winkelwagentje is ontstaan zichtbaar op de foto's van de hersteller en de foto's die zij zelf heeft overgelegd. Deze schade bestaat uit krasjes. Deze verklaring van de consument kan de commissie evenwel niet rijmen met het betoog van de consument dat de deuk als een weerspiegeling van het licht moet worden aangemerkt. Uit dat betoog moest immers volgen dat de plek die de verzekeraar als schade had geïnterpreteerd, geen schade is en dat de geclaimde schade dus niet al bij aankoop aanwezig was. Het ging in dat betoog evenwel niet om krasjes maar om een deuk. Dat de krasjes op de foto's van de verkoper niet zichtbaar waren, hetgeen mogelijk ook komt omdat de foto's van de verkoper minder scherp zijn, helpt de consument dus niet.
- 3.12 De consument wijst daarnaast op de verklaring van de verkoper dat hij de auto niet heeft verkocht met een deuk in de achterklep en de verklaring van de hersteller dat het geen oude schade betreft. Zowel de verkoper als de hersteller hebben hun verklaring later genuanceerd en herzien. Daar komt bij dat de verkoper er een eigen belang bij kan hebben om te verklaren dat de deuk bij verkoop niet aanwezig was.
- 3.13 Het voorgaande brengt mee dat de verzekeraar de uitgekeerde schade van € 1.013,81 op grond van artikel 7:941 lid 5 BW van de consument mag terugvorderen.

De externe registraties in het Incidentenregister en het EVR.

- 3.14 De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument voor drie jaar geregistreerd in het Incidentenregister en het EVR. Dit houdt het volgende in. 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 de verzekeraar hebben toegang tot dit systeem. Toch kan deze registratie een beperkte externe werking hebben, omdat deze informatie onder voorwaarden met andere verzekeraar kan worden uitgewisseld.
- 3.15 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 verzekeraar toegang toe hebben. Medewerkers van andere verzekeraars 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.

- 3.16 Beide registers hebben dus (een zekere) externe werking, hoewel opname in alleen het Incidentenregister minder verstrekkend is dan wanneer ook een melding in het EVR is gedaan.
- 3.17 Omdat deze registraties grote gevolgen hebben voor consumenten, 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 2021 (hierna: PIFI), de Algemene verordening gegevensbescherming (hierna: AVG) en de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (hierna: UAVG).
- 3.18 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

- 3.19 Artikel 5.2.1 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 enig bewijs voor zijn. Een verzekeraar moet dus goede redenen hebben de gegevens te registreren en hij moet die redenen ook voldoende kunnen onderbouwen. De commissie heeft hiervoor in 3.4-3.13 geoordeeld dat en waarom is aangetoond dat de consument door opzettelijk onjuiste gegevens aan de verzekeraar te verstrekken heeft geprobeerd een uitkering van de verzekeraar te ontvangen waarop zij geen recht heeft. Er is dus een serieuze verdenking dat de consument heeft gefraudeerd. Daarmee is die verdenking zwaarder dan alleen maar een redelijk vermoeden van schuld en is aan de eerste vereisten voor opname in het EVR voldaan.

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 5.1.1 van het Protocol.

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

- 3.20 De registratie moet daarnaast voldoen aan de vereisten van subsidiariteit en proportionaliteit.
- 3.21 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.
- 3.22 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 fraudegerelateerd gedrag van de consument moet bij de proportionaliteitstoets voor registratie zwaarder wegen dan het belang van de consument om zonder belemmeringen aan het financiële verkeer deel te kunnen nemen. In dat laatste belang wordt de consument door de registratie tot 12 april 2026 beperkt.
- 3.23 De verzekeraar heeft in zijn afweging meegenomen dat hier sprake is van een aantoonbare betrokkenheid van de consument bij het opzettelijk indienen van een onware claim en dat hij zijn standpunt kan aantonen met technisch bewijs. Ook heeft de verzekeraar rekening gehouden met de hoogte van het geclaimde bedrag. Daarnaast is meegewogen dat het gaat om een kortlopende verzekeringsrelatie. De commissie is van oordeel dat de registratie proportioneel is. Het belang van de verzekeraar en van de branche om opmerkzaam te worden gemaakt voor de frauduleuze claim van de consument weegt naar het oordeel van de commissie zwaarder dan het nadeel dat de consument door de registratie ondervindt. Ook de duur van drie jaar acht de commissie proportioneel. De commissie begrijpt dat de registratie impact heeft op de consument en dat zij daarvan nadeel ondervindt maar de verzekeraar heeft inzicht gegeven in de afweging die hij heeft gemaakt en toegelicht hoe hij tot een duur van drie jaar is gekomen. De commissie volgt de verzekeraar in de afweging die hij heeft gemaakt en ziet geen aanleiding om tot een kortere duur van de registratie te oordelen.

De registratie in het Incidentenregister en de melding aan het CBV

- 3.24 Nu de registratie in het EVR de toe te passen toetsen kan doorstaan, geldt dat ook voor de registratie in het Incidentenregister. Omdat het EVR is gekoppeld aan het Incidentenregister, is de incidentenregistratie toegestaan zolang de melding in het EVR is toegestaan, zo volgt uit artikel 5.1.1 van het Protocol.
- 3.25 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 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 dus niet in te trekken.

De interne registraties in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR

- 3.26 De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument ook opgenomen in zijn interne registers, dat zijn de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde Intern Verwijzingsregister (IVR). De registratie in het IVR blijft zes jaar staan. De verzekeraar heeft de duur van de registratie in de Gebeurtenissenadministratie niet genoemd.
- 3.27 Deze registers vormen het interne waarschuwingssysteem van de verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waar de verzekeraar deel van uitmaakt. Het doel van een registratie in deze registers is om de veiligheid en integriteit van de eigen organisatie te waarborgen.⁵ De gevolgen van de vermelding in deze registers zijn beperkt, omdat zij uitsluitend werkt binnen de organisatie van de verzekeraar.
- 3.28 Omdat de registratie in de externe registers is toegestaan, is de interne registratie, dat ook. Ten aanzien van de duur van deze registratie geldt dat de gevolgen minder verstrekkend zijn dan een externe registratie. De registraties zijn zuiver intern zodat deze registratie de consument na afloop van de registratie in het EVR niet in de weg zal staan bij het sluiten van een verzekering bij een andere verzekeraar. De commissie acht de duur van zes jaar in het IVR daarom niet disproportioneel. Nu de verzekeraar de duur van de registratie in de Gebeurtenissenadministratie niet heeft toegelicht gaat zij ervan uit dat de gegevens na zes jaar ook uit dit register worden verwijderd. Voor een langere duur acht de commissie, zonder toelichting hierop van de verzekeraar, geen grond aanwezig. De commissie oordeelt daarom dat de gegevens na zes jaar ook uit de Gebeurtenissenadministratie moeten worden verwijderd.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

⁵ Artikel 4.5.3 GVPV

Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 oktober 2023, 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 verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2022, 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

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 vormden, 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.

Relevante artikelen uit de 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 openen, 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.

Relevante artikelen uit de 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 behoefte 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.

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 goedgekeurd 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 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 royementen, 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>.