

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-198
(mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. A.M.T. Wigger, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, leden
en mr. R.A. Blom, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 27 juni 2019
Ingediend door : Consument
Tegen : Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te 's-Gravenhage,
verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak : 3 maart 2020
Aard uitspraak : Niet-bindend advies
Bijlage : Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen

Samenvatting

Verzekeraar stelt dat Consument Verzekeraar opzettelijk heeft geprobeerd te misleiden met als doel een uitkering te krijgen waar ze geen recht op heeft. Het is dan aan Verzekeraar om voldoende feiten en omstandigheden te stellen die de conclusie van Verzekeraar onderbouwen. Hoewel de Commissie begrijpt dat de verklaring van Consument vragen oproept, is dit onvoldoende om fraude aan te nemen. Verzekeraar moet daarom de persoonsgegevens van Consument uit de registers verwijderen en de onderzoekskosten – voor zover deze zijn betaald – restitueren. Over de uitkering van de schade aan de auto van Consument oordeelt de Commissie dat Consument onvoldoende heeft aangetoond dat sprake is van een gedekt evenement. Verzekeraar heeft terecht uitkering geweigerd.

I. De procedure

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken: het door Consument ingediende klachtformulier, het verweerschrift van Verzekeraar, de repliek van Consument en de dupliek van Verzekeraar.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 4 december 2019 en zijn aldaar verschenen.

Consument heeft aangegeven geen bindend advies te accepteren. De uitspraak van de Commissie bindt partijen daardoor niet.

2. Wat is er gebeurd?

2.1 Consument heeft een autoverzekering (hierna: de 'Verzekering') bij Verzekeraar afgesloten. Op de verzekering zijn de voorwaarden 'Autoverzekering Model MV 03.2.30 E' (hierna: de 'Voorwaarden') van toepassing.

De Voorwaarden vermelden voor zover relevant:

artikel 7

WAT IS NIET VERZEKERD?

U bent niet verzekerd als de schade is veroorzaakt of ontstaan door:

(...)

7. Rijden onder invloed

De bestuurder van uw auto was zo onder invloed van alcohol, drugs of medicijnen dat hij een rijverbod heeft gekregen of hij zou een rijverbod hebben gekregen als dit was vastgesteld. Ook als de bestuurder om een andere reden niet in staat was om uw auto verantwoord te besturen, is de schade niet verzekerd (...)

wanneer passen we de uitsluiting niet toe?

Was u niet op de hoogte van de omstandigheden waardoor de schade niet verzekerd is? Of gebeurde dit tegen uw wil? Dan zullen wij de schade wel aan u vergoeden (...). Deze uitzondering geldt ook voor de uitsluiting 'rijden onder invloed' maar dan alleen voor schade die verzekerd is onder de module Aanrijding en de Module Accessoires. (...)

artikel 29

MODULE DIEFSTAL

artikel 29.1

WAARVOOR BENT U VERZEKERD?

U bent verzekerd als u uw auto kwijt bent door of als er schade aan uw auto is veroorzaakt door:

1. Diefstal (of poging daartoe)

Er is sprake van 'diefstal' als iemand uw auto, of onderdelen daarvan, wegneemt, met het doel om deze zich permanent en in strijd met het recht toe te eigenen.

(...)

U bent alleen verzekerd als u voldoende voorzichtig bent geweest. U bent in ieder geval niet voldoende voorzichtig geweest in deze gevallen:

(...)

2. U hebt uw auto onbeheerd achtergelaten terwijl u:

- uw auto niet of onvoldoende hebt afgesloten;
- de sleutels in de auto hebt achtergelaten;
- de sleutels niet in een goed afgesloten ruimte hebt achtergelaten.

Met 'onbeheerd' bedoelen wij zonder direct toezicht van verzekerde.

- 2.2 Op 8 augustus 2018 heeft Consument via haar tussenpersoon een beroep gedaan op de Verzekering in verband met schade aan haar voertuig. Het voertuig is volgens Consument op 27 juli 2018 gestolen en later door de politie beschadigd teruggevonden. Ter onderbouwing heeft Consument het proces-verbaal van aangifte van 30 juli 2018 om 11.14 uur en het schadeformulier overgelegd. In de aangifte is opgenomen dat Consument na een cafébezoek met vriendinnen in Scharredijk naar haar auto is gelopen en vanaf dat moment niet meer weet wat er is gebeurd totdat zij de volgende morgen wakker werd in [plaatsnaam]. De politie heeft Consument op 30 juli 2018 om 14.00 uur gemeld dat de auto, op zijn kop in de struiken onder aan een talud in [plaatsnaam], was teruggevonden.
- 2.3 Op 8 augustus 2018 heeft Verzekeraar CED ingeschakeld voor het verrichten van een expertise. CED stelt dat het voertuig gezien het schadebeeld vermoedelijk over de kop is geslagen. Door CED is een afgebroken sleutel in het contactslot aangetroffen. Van de reparateur heeft CED vernomen dat Consument zou hebben aangegeven dat zij het voertuig met een open raam zou hebben geparkeerd en er in het voertuig een reservesleutel aanwezig was. CED heeft de schade op basis van totaal verlies vastgesteld op een bedrag van € 10.601,00.
- 2.4 Op basis van de bevindingen van CED heeft Verzekeraar de zaak intern laten onderzoeken door de afdeling Speciale Zaken. In dat kader is Consument op 12 en 26 september 2018 geïnterviewd. Het rapport van 5 november 2018 vermeldt voor zover relevant:

Uit het door mij ingestelde onderzoek is het volgende gebleken:

- *Verzekerde (..) heeft bij de politie aangifte gedaan van diefstal van haar auto en heeft een diefstalschadeclaim ingediend;*
- *Verzekerde volhardt in de diefstal van haar auto;*
- *Er zijn aan de Hyundai van verzekerde geen sporen aangetroffen die erop wijzen dat de auto is gestolen;*
- *Gezien de feiten en omstandigheden is het zeer aannemelijk dat verzekerde haar auto zelf heeft bestuurd en daarmee een ongeval heeft gehad. Aansluitend heeft verzekerde om redenen die alleen bij haar bekend zijn, de diefstal verzonnen, aangifte gedaan en een schadeclaim als gevolg van diefstal bij verzekeraar ingediend;*
- *Feitelijk heeft verzekerde de diefstal in scène gezet althans willen doen geloven dat haar auto was gestolen;*
- *Volgens vastgelegde bevindingen van de politie heeft verzekerde meegedeeld dat zij in haar auto is gestapt nadat zij in het café meerdere alcoholhoudende drankjes had gedronken;*

- *De mededelingen van verzekerde aan verzekeraar en de informatie in de aangifte van diefstal bij de politie die ter onderbouwing van de schadeclaim is ingediend, zijn op meerdere punten tegenstrijdig met de bevindingen van de politie (zie paragraaf 3.4.7 - onder andere mededelingen over vriend die thuis was, mededelingen over moment verlaten van het café en het latere tijdstip waarop dat gebeurde, mededeling over telefoongesprekken, mededeling over al dan niet doen van aangifte, mededelingen over nicht (in plaats van vriendinnen);*
- *Los van het feit of de diefstal al dan niet aannemelijk is, is er sprake van een uitsluitingsgrond op de polis gezien het aantreffen van de sleutel in het contactslot en de verklaring van de medewerker van [naam dealer];*
- *Niet uitgesloten kan worden dat verzekerde onder invloed van alcoholhoudende drank een aanrijding heeft gehad en van de weg is geraakt en om die reden een valse verklaring heeft afgelegd;*
- *Verzekerde verleende geen medewerking aan het onderzoek - hetgeen een verplichting is, zoals genoemd in de polisvoorwaarden - door de telefoongespreksgegevens niet ter beschikking te willen stellen. Het was daardoor niet mogelijk om contact te zoeken en te krijgen met relevante getuigen, de vriendin en nicht van verzekerde die op de avond van de vermeende diefstal en het ongeval lange tijd bij verzekerde waren;*
- *Verzekerde ontkende onjuiste informatie aan verzekeraar te hebben verstrekt;*
- *Verzekerde heeft verzekeraar meermaals bewust misleid door onjuiste informatie te verstrekken over het ontstaan van de schade aan haar auto;*
- *Verzekerde heeft met haar handelen en nalaten geprobeerd een schade-uitkering te krijgen waarop geen recht bestaat.*

2.5 Op basis van dit rapport stelt Verzekeraar zich bij brief van 14 november 2018 op het standpunt dat sprake is van fraude omdat de onderzoeksbevindingen in onderlinge samenhang bezien de conclusie rechtvaardigen dat Consument bewust een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven over de toedracht van een eenzijdig ongeval door het doen van valse aangifte van diefstal van de auto met het doel om de schadeclaim onder de dekking van de verzekering te kunnen laten vallen.

2.6 Verzekeraar heeft, voor zover in de procedure van belang, in de zojuist gemelde brief de volgende maatregelen genomen:

- a. Hij heeft geweigerd de geclaimde schade € 10.601,00 te vergoeden en de verzekering beëindigd;
- b. Hij vordert de onderzoekskosten van € 1.200,00 terug;
- c. Hij heeft de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister opgenomen voor de duur van 6 jaar;

d. Hij heeft het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (hierna: 'CBV') gemeld dat hij de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister heeft geregistreerd.

2.7. Consument kan zich niet verenigen met het standpunt van Verzekeraar en heeft haar klacht voorgelegd aan Kifid.

3. Het geschil – waar gaat het om in deze procedure?

Vordering en standpunten Consument

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar overgaat tot uitkering van de schade tot een bedrag van € 10.601,00 vermeerderd met de parkeer- en stallingskosten ad € 541,00 en de getroffen maatregelen terugdraait. Daarnaast vordert Consument vergoeding van de door haar gemaakte kosten voor rechtsbijstand en de kosten gemaakt voor de duurdere verzekering als gevolg van de maatregelen.

3.2 Ter onderbouwing van haar vordering voert Consument aan dat de stelling van Verzekeraar dat de bevindingen in onderlinge samenhang leiden tot de conclusie dat sprake is van opzet tot misleiding onjuist is. Ten aanzien van de door Verzekeraar aan de fraude ten grondslag gelegde feiten en omstandigheden stelt Consument het volgende.

- a) Daargelaten het feit dat niet relevant is op welk tijdstip Consument het café heeft verlaten en met wie, zijn de door Consument genoemde wisselende tijdstippen verklaarbaar doordat Consument geen scherp geheugen voor tijdstippen heeft en de Nederlandse taal niet haar moedertaal is waardoor misverstanden in de communicatie kunnen optreden. Getuigen bevestigen in ieder geval dat Consument een café heeft bezocht en in het café contact heeft gehad met drie mannen. Over het gezamenlijk met haar vriendinnen verlaten van het café is niet onwaar verklaard; de vriendinnen zijn eerst naar buiten gelopen en Consument is hen na een kort toiletbezoek en het onderweg naar buiten leegdrinken van haar drankje gevolgd.
- b) Dat Consument op 30 juli 2018 heeft aangegeven geen aangifte te willen doen is gelegen in het feit dat die vraag haar door de politie werd gesteld nadat zij eerder die ochtend al aangifte had gedaan.
- c) Consument heeft enkel aangegeven dat zij dacht dat het voertuig gestolen was omdat zij het voertuig nadat zij wakker werd in [plaatsnaam] op 28 juli 2018 niet meer aantrof op de plaats waar zij het had geparkeerd en het voertuig ook na zoeken door de politie niet te vinden bleek. Diefstal was daarom de enige logische verklaring.

- d) De suggestie van Verzekeraar dat Consument zelf onder invloed van alcohol een ongeval zou hebben veroorzaakt, is nergens op gebaseerd. Consument heeft 1 gin-tonic en 2 biertjes gedronken. Dat dat te veel is geweest, is niet aangetoond. Een blaastest is niet afgenomen. De politie heeft ook geen nader onderzoek gedaan. Bovendien is de aanname van Verzekeraar dat Consument het hele verhaal heeft verzonnen om de schade onder de polis gedekt te krijgen, niet logisch. Consument beschikt immers over een allriskdekking waardoor schade veroorzaakt door een eenzijdig ongeval ook gedekt is. Op de uitsluiting in art. 7 Voorwaarden kan Verzekeraar zich niet beroepen nu alcoholgebruik niet is aangetoond.
- e) Irrelevant is wat de relatie was met de dames met wie Consument de betreffende avond op stap was (vriendinnen of nicht); vast staat dat zij met z'n drieën waren.
- f) Consument heeft niet aan de politie verklaard dat zij na het verlaten van het café in de auto is gestapt; de politie deed haar alleen die suggestie, welke suggestie zij niet heeft bevestigd. Consument weet alleen dat zij zich toen zij bij haar auto stond, onwel voelde en zich daarna niets meer kan herinneren.
- g) Consument heeft de auto bij het parkeren deugdelijk afgesloten achtergelaten; zij ontkent tegenover de reparateur van de auto te hebben verklaard het raam open te hebben gelaten in verband met de warmte.
- h) Van het niet meewerken aan het onderzoek is geen sprake; Consument heeft eerlijk en open alles aan de politie en Verzekeraar gemeld. Om privacy redenen aan de zijde van haar vriendin, die zij respecteert, heeft zij haar contactgegevens niet willen verstrekken. Van de nicht van haar vriendin heeft Consument bovendien geen contactgegevens zodat deze ook niet kunnen worden verstrekt.
- i) Niet uit te sluiten is, dat Consument onwel is geworden doordat er iets in haar drankje is gedaan. De politie sluit die mogelijkheid ook niet uit. Als vast zou komen te staan dat zij toch met de auto is gaan rijden en een eenzijdig ongeval zou hebben veroorzaakt, dan is die schade gewoon gedekt omdat zij dan 'tegen haar wil' niet in staat was om het voertuig te besturen in welk geval de uitsluitingsgrond op grond van de polisvoorwaarden niet toegepast wordt.

Standpunt Verzekeraar

- 3.3 Verzekeraar meent dat hij op goede gronden heeft kunnen overgaan tot het treffen van maatregelen omdat sprake is van opzet tot misleiding om een uitkering te krijgen waarop Consument geen recht heeft. Verzekeraar legt daaraan - samengevat - de in de hiervoor onder 2.4 weergegeven onderzoeksbevindingen ten grondslag.

Gezien die feiten en omstandigheden acht Verzekeraar het zeer aannemelijk dat Consument haar auto zelf heeft bestuurd - onder invloed - en daarmee een ongeval heeft gehad. Zij heeft aansluitend de diefstal verzonden, aangifte gedaan en een schadeclaim als gevolg van diefstal bij verzekeraar ingediend. Zij heeft Verzekeraar willen doen geloven dat haar auto gestolen was. Verzekerde is weliswaar WA-Casco verzekerd maar bij bovenmatig alcoholgebruik is er geen dekking.

- 3.4 Mocht echter tot het oordeel worden gekomen dat er geen sprake is van fraude dan bestaat er alsnog geen dekking onder de Verzekering omdat er sprake is van een uitsluitingsgrond gezien het aantreffen van de sleutel in het contactslot en de verklaring van de medewerker van [naam dealer] dat het raam openstond.

4 Beoordeling

- 4.1 In deze zaak gaat het in de kern allereerst om de vraag of voldoende is vast komen te staan dat Consument fraude heeft gepleegd en of de maatregelen die Verzekeraar heeft getroffen terecht zijn geweest.

Heeft Verzekeraar dekking mogen afwijzen vanwege fraude?

- 4.2 Verzekeraar beroept zich op het verval van het recht op een uitkering, zoals bedoeld is in artikel 7:941 lid 5 BW, omdat Consument fraude heeft gepleegd. Als dit beroep slaagt, heeft dat voor Consument verstrekkinge gevolgen. Daarom moeten aan dat beroep hoge eisen worden gesteld. Er moet ten minste sprake zijn van een gegronde verdenking van fraude. Verzekeraar moet concrete feiten en omstandigheden naar voren brengen en die bij betwisting door Consument bewijzen, waaruit het bestaan van opzet om te misleiden volgt. Zie bijvoorbeeld Geschillencommissie Kifid 2019-500, 2013-245 en 2011-146. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar hierin niet is geslaagd. Voor dit oordeel acht de Commissie het volgende redengevend.
- 4.3 De stelling dat er geen sprake is van diefstal omdat Consument zelf tegen de politie heeft verklaard dat zij na het cafébezoek in de auto is gestapt, en dat Consument dus een valse aangifte van diefstal heeft gedaan, is onvoldoende onderbouwd. In de door Verzekeraar van de politie verkregen uitdraai van wat in de interne systemen over dit incident is geregistreerd, is opgenomen dat Consument op 30 juli 2018 tegenover de politie heeft verklaard dat zij in haar auto was gestapt. Consument betwist dit echter en verwijst naar het proces-verbaal van aangifte waarin zij heeft aangegeven onwel te zijn geworden op weg naar haar auto en niet meer weet wat ze toen heeft gedaan en wat er is gebeurd.

Ook uit de politieregistratie van het contact met Consument op 27 juli 2018, toen zij op straat in [plaatsnaam] werd aangetroffen, blijkt dat Consument ook toen heeft aangegeven dat zij zich niets meer kon herinneren over wat na vertrek uit het café is gebeurd.

- 4.4 Dat het voertuig van Consument na een aantal dagen is teruggevonden vlak bij de plaats waar Consument op 28 juli 2018 na het bellen van het alarmnummer is aangetroffen, is niet voldoende om de conclusie te rechtvaardigen dat Consument het voertuig ook zelf heeft bestuurd of dienaangaande onwaarheden heeft verklaard. Dat aan de auto geen braaksporen zijn aangetroffen die wijzen op diefstal onderbouwt die conclusie evenmin in voldoende mate.
- 4.5 Het enkele (redelijke) vermoeden dat Consument iets te verbloemen had omdat zij vermoedelijk zelf met te veel alcohol op achter het stuur is gaan zitten en een eenzijdig ongeval heeft veroorzaakt, is volgens de Commissie onvoldoende om de verklaring van Consument als ongeloofwaardig te bestempelen. Er is bij Consument geen alcoholtest afgenomen en er is evenmin navraag gedaan bij de pizzeria of het café om meer duidelijkheid te krijgen over feiten en omstandigheden die voor de beoordeling van belang zouden kunnen zijn. Dat de schade van Consument, als zij zelf achter het stuur was gekropen, niet gedekt zou zijn omdat Verzekeraar zich dan op de uitsluiting genoemd in art. 7 Voorwaarden - geen uitkering bij schade door rijden onder invloed van alcohol - had kunnen beroepen, staat dus niet vast. Daarmee is ook het door Verzekeraar geschetste motief voor de gestelde onware opgave door Consument niet meer dan een vermoeden.
- 4.6 De overige door Verzekeraar genoemde inconsistenties in de verklaringen van Consument, zoals over het tijdstip waarop zij uit het café is vertrokken, met wie en in welke relatie zij precies tot de twee dames waarmee zij de betreffende avond was stond, het tijdstip van wakker worden, wie de taxi heeft gebeld, het contact met de politie op 29 juli 2018 en het feit dat Consument de contactgegevens van de twee dames met wie zij op stap was niet heeft willen verstrekken, zijn onvoldoende om te spreken van fraude.

Tussenconclusie – geen fraude

- 4.7 Hoewel de Commissie begrijpt dat Verzekeraar van mening was dat er op bepaalde punten onregelmatigheden waren en de verklaringen van Consument vraagtekens oproepen over de juistheid van haar verhaal, is dat gegeven in samenhang gezien met de nadere toelichting van Consument, niet voldoende om vast te stellen dat zij opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven met als doel van Verzekeraar een uitkering te ontvangen waarop hij geen recht had.
- 4.8 Uit het bovenstaande volgt dat Verzekeraar ten onrechte dekking heeft geweigerd op grond van fraude.

- 4.9 Verzekeraar heeft zich verder op het standpunt gesteld dat, als geen sprake is van fraude, alsnog geen recht op dekking bestaat omdat zij zich kan beroepen op de uitsluitingsgrond van artikel 29.1 Voorwaarden. Consument zou bij het parkeren van haar auto het raam open hebben laten staan en een sleutel in de auto hebben achtergelaten. Daargelaten de vraag of er voldaan is aan de voorwaarden voor de uitsluiting, is de Commissie van oordeel dat de Verzekeraar alleen een beroep op de uitsluiting van art. 29.1 Voorwaarden toekomt als vast staat dat er sprake is van een situatie zoals genoemd in dat artikel, te weten schade door diefstal, inbraak, joyriding, verduistering van de hele auto of oplichting. In casu is onbekend gebleven wat er precies is gebeurd. Consument heeft diefstal van de auto als een optie genoemd, maar zij heeft geen herinnering van wat er na het cafébezoek is gebeurd en hierdoor blijft onduidelijk wat het schadevoorzakende feit is geweest. Nu Consument niet aannemelijk heeft kunnen maken dat sprake is van diefstal en daarmee niet is komen vast te staan dat zich een evenement heeft voorgedaan die onder de insluiting van de verzekering valt, heeft Consument geen recht op dekking onder de verzekering voor de schade aan haar voertuig.
- 4.10 Uit het bovenstaande volgt dat Verzekeraar geen dekking hoeft te verlenen en dus niet gehouden is om een bedrag van € 10.601,00 aan Consument te vergoeden. De gevorderde parkeer- en stallingkosten van € 541,35 hoeft de Verzekeraar ook niet te vergoeden nu geen dekking onder de verzekering is.

Registratie in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister

- 4.11 Vervolgens is de vraag aan de orde of Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument mocht opnemen in het Incidentenregister en het daaraan gekoppelde EVR.
- 4.12 Omdat opname van de persoonsgegevens in deze registers - en met name het EVR - voor Consument ernstige gevolgen kan hebben, moeten zware eisen worden gesteld aan de grond(en) van Verzekeraar voor opname daarin van de persoonsgegevens van Consument. (Zie o.a. Hof Arnhem-Leeuwarden 26 januari 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:494, r.o. 4.3, te vinden op www.rechtspraak.nl). Voor de registratie van persoonsgegevens in het EVR gelden, op grond van artikel 5.2.1 onder a en b van het Protocol Incidenten-waarschuwingssysteem Financiële Instellingen (hierna: het Protocol), waarvan de relevante artikelen als bijlage bij deze beslissing zijn bijgevoegd, als vereisten dat de vastgestelde gedragingen een zwaardere verdenking dan een redelijk vermoeden van schuld aan fraude opleveren (zie HR 29 mei 2009, ECLI:NL:HR:2009:BH4720, te vinden op www.rechtspraak.nl) en dat de registratie proportioneel is (5.2.1. onder c Protocol).
- 4.13 Nu niet vast is komen te staan dat Consument fraude heeft gepleegd is niet voldaan aan voornoemde vereisten en dient Verzekeraar de registraties in het EVR door te halen.

4.14 Vervolgens is de vraag aan de orde of de registratie in het Incidentenregister wel gehandhaafd mag worden. De Commissie oordeelt dat ook deze registratie moet worden doorgehaald. Nu de Commissie concludeert dat opzettelijke misleiding, en daarmee fraude, dus niet is komen vast te staan, draagt opname van de gegevens in het register niet langer bij aan de in artikel 4.1.1. omschreven doeleinden. Er kan immers niet gezegd worden dat de registratie kan bijdragen aan het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van strafbare gedragingen, of dat de registratie anderszins nog kan bijdragen aan de in artikel 4.1.1 Protocol omschreven doelen. Zie in vergelijkbare zin Hof Den Haag 10 april 2018, ECLI:NL:GHDHA:2018:655, r.o. 29 e.v.

Melding CBV

4.15 Op grond van hetgeen hiervoor is overwogen en gelet op artikel 4.2.3 van het Protocol, oordeelt de Commissie dat Verzekeraar de melding bij het CBV dient in te trekken.

De (onderzoeks)kosten

4.16 Tenslotte beoordeelt de Commissie of Verzekeraar de door hem gemaakte onderzoekskosten van [plaatsnaam] 1.200,00 op Consument mag verhalen.

4.17 Nu niet is komen vast te staan dat Consument heeft geprobeerd de Verzekeraar opzettelijk te misleiden kan Consument *niet* worden gehouden de schade die Verzekeraar als gevolg hiervan stelt te hebben geleden, te vergoeden. Consument hoeft de onderzoekskosten niet aan Verzekeraar te betalen.

Kosten voor sluiten van een duurdere verzekering

4.18 De vordering met betrekking tot de gemaakte kosten wegens een duurdere verzekering is niet nader gespecificeerd en dus onvoldoende onderbouwd en kan om die reden niet worden toegewezen.

Kosten voor rechtsbijstand

4.19 Consument heeft ook vergoeding van de kosten voor rechtsbijstand gevorderd. Op grond van artikel 38.11 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening kan de Commissie ten gunste van Consument een kostenveroordeling uitspreken nu Consument deels in het gelijk is gesteld. Gelet op het oordeel van de Commissie dat Verzekeraar de registraties van de persoonsgegevens van Consument dient te verwijderen en de vordering voor de onderzoekskosten niet door Consument hoeft te worden voldaan, ziet de Commissie aanleiding te bepalen dat - een deel van - de door Consument gemaakte kosten voor rechtsbijstand door Verzekeraar vergoed dient te worden. Voor het bepalen van de hoogte van deze kostenveroordeling sluit de Commissie aan bij het Liquidatietarief Kifid (kostenvergoeding voor rechtsbijstand) behorende bij artikel 38.11 van het Reglement Geschillencommissie financiële dienstverlening.

4.20 Conform het Liquidatietarief Kifid Tarief V wijst de Commissie - op basis van één procespunt voor de gehele schriftelijke fase en één procespunt voor de mondelinge behandeling - een bedrag toe van € 800,00.

Slotsom

4.21 De Commissie komt tot het oordeel dat Verzekeraar ten onrechte is overgegaan tot registratie van de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister, het EVR en melding heeft gedaan bij het CBV. Verzekeraar heeft terecht dekking onder de verzekering afgewezen.

5. Beslissing

De Commissie beslist dat Verzekeraar binnen veertien dagen na de dag waarop een afschrift van deze beslissing aan partijen is verstuurd aan Consument - voor zover Consument de onderzoekskosten heeft betaald - deze aan haar restitueert. Daarnaast dient Verzekeraar de kosten voor rechtsbijstand à € 800,00 aan Consument te vergoeden. Verder beslist de Commissie dat Verzekeraar binnen veertien dagen de registraties in het Incidentenregister en het EVR doorhaalt en de melding bij het CBV intrekt. De vordering tot vergoeding van de gemaakte kosten in verband met een duurdere verzekering wordt afgewezen.

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

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 40 van het Reglement.

Bijlage Relevante artikelen uit het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013

In het toepasselijke Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 zijn de volgende relevante bepalingen opgenomen:

2. Begripsbepalingen

In dit protocol wordt verstaan onder:

Incident: een gebeurtenis die als gevolg heeft, zou kunnen hebben of heeft gehad dat de belangen, integriteit of veiligheid van de cliënten of medewerkers van een Financiële Instelling, de Financiële Instelling zelf of de financiële sector als geheel in het geding zijn of kunnen zijn, zoals het falsificeren van nota's, identiteitsfraude, skimming, verduistering in dienstbetrekking, phishing en opzettelijke misleiding.

3.1 Incidentenregister en Extern Verwijzingsregister

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

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

4 Incidentenregister

4.1 Doel Incidentenregister

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

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

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

4.2 Toegang tot het Incidentenregister

(...)

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

(...)

4.3 Verwijdering van gegevens uit het Incidentenregister

(...)

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

5 Extern Verwijzingsregister

(...)

5.2 Vastlegging van gegevens in het Extern Verwijzingsregister

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

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

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

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

5.3 Verwijdering van gegevens uit het Extern Verwijzingsregister

(...)

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