

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-0469
(mr. drs. S.F. van Merwijk, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, mr. R.L.H. IJzerman,
leden en mr. S.J.A. Koster, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 20 december 2019
Ingediend door : De consument
Tegen : ASR Schadeverzekering N.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak : 26 mei 2021
Aard uitspraak : Niet-bindend advies
Uitkomst : Vordering afgewezen
Bijlage : Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

Autoverzekering. De partner van de consument heeft opzettelijk onjuist verklaard omtrent de toedracht van de aanrijding en de schade die hierbij is ontstaan. De verzekeraar mocht de persoonsgegevens van de consument registreren in de interne registers. De commissie wijst de vordering van de consument af.

I. De procesverloop

De commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het klachtformulier van de consument met bijlagen;
- de aanvulling op de klacht van de consument;
- het verweerschrift van de verzekeraar;
- de aanvulling op het verweerschrift van de verzekeraar;
- de repliek van de consument;
- de dupliek van de verzekeraar.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 17 december 2020. Op de hoorzitting was de consument aanwezig, tezamen met haar partner en mevrouw mr. T.P.M.D. Jansen, advocaat. De verzekeraar was via een videoverbinding aanwezig.

De consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. De uitspraak is daardoor niet-bindend. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Feiten

- 2.1 De consument heeft via Voogd en Voogd voor haar Chrysler 300C (hierna: de Chrysler) een autoverzekering (hierna: de verzekering) afgesloten waarvan de verzekeraar risicodrager is.
- 2.2 Op de verzekering zijn de algemene voorwaarden met kenmerk IVA 06-I (hierna: de algemene voorwaarden) van toepassing. In de algemene voorwaarden staat onder meer:

“Algemene Begripsomschrijvingen

(...)

Verzekerde

(...)

- de persoon/personen die in de Bijzondere Voorwaarden van de afzonderlijke verzekeringen of op het polisblad als verzekerde(n) voor die verzekering staat/staan vermeld;

Artikel 6

ALGEMENE UITSLUITINGEN

Wij verlenen geen dekking voor schade:

(...)

5. als de verzekerde over een schade, ongeval of gebeurtenis opzettelijk onware of onvolledige mededelingen doet of laat doen.”

- 2.3 Op de verzekering zijn ook de bijzondere voorwaarden Casco Compleet IVC 06-I (hierna: de bijzondere voorwaarden) van toepassing verklaard. In de bijzondere voorwaarden staat onder meer:

“Artikel 1

Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze Bijzondere Voorwaarden verstaan wij onder:

(...)

3 Verzekerde

a. U, de bestuurder en de passagiers van de personenauto;”

- 2.4 De consument heeft op of omstreeks 2 februari 2017 een schadeclaim ingediend in verband met een aanrijding die op 1 februari 2017 zou hebben plaatsgevonden. Op het schade-aangifteformulier staat dat een aanrijding heeft plaatsgevonden tussen de Chrysler en de Dodge RAM (hierna: de Dodge) van de tegenpartij (hierna: de tegenpartij).

Uit het formulier blijkt tevens dat op het moment van de aanrijding de Chrysler werd bestuurd door de partner van de consument (hierna: de partner). Ook is op het schade-aangifteformulier ingevuld dat de Chrysler aan de gehele rechterzijde beschadigd is geraakt.

- 2.5 De gevolmachtigde van de verzekeraar heeft onderzoeksbureau Ongevallen Analyse Nederland (hierna: OAN) een toedrachtonderzoek laten uitvoeren. In het in dit kader door OAN opgemaakte rapport van 13 maart 2017 staat onder meer:

“1 GEGEVENS AANRIJDING

(...)

De opgegeven toedracht komt er in grote lijnen op neer dat de Chrysler geen voorrang heeft verleend aan de van rechts komende Dodge.

(...)

2 VRAAGSTELLING

Gevraagd is te onderzoeken of de door betrokkenen opgegeven aanrijding wel of niet heeft of kan hebben plaatsgevonden en zo ja, in hoeverre de schadebeelden passen bij de daarbij opgegeven toedracht.

(...)

4 VOERTUIGTECHNISCH ONDERZOEK

Tijdens een eerste beoordeling van voornoemde dossierstukken is de indruk ontstaan dat de Chrysler twee schades vertoont, waarvan één van achteren naar voren is ontstaan (aan de rechterzijde) en één van voren naar achteren (aan de rechter voorzijde). De twee schades met van elkaar afwijkende stootrichtingen zijn niet direct passend bij de opgegeven toedracht op het aanrijdingsformulier.

(...)

5 INTERVIEWS MET BETROKKENEN

5.1 Interview met [naam tegenpartij]

(...)

Samengevat verklaarde hij ons (onder andere) het volgende:

(...)

- Hij raakte de Chrysler eerst aan de rechter voorzijde, waarna/waarbij hij uitweek naar rechts, remde en de raar bewegende Chrysler nogmaals (een tweede keer) van voren naar achteren aan de rechterzijde raakte en ter hoogte van de B-stijl van de Chrysler tot stilstand kwam.

(...)

5.2 Interview met [naam de partner]

(...)

- Hij reed met een snelheid van ongeveer 30 á 40 km/uur.

- Hij heeft de Dodge niet zien aankomen en heeft niet gereageerd op de aanrijding.
- De Dodge raakte tijdens het eerste botscontact het midden van de rechterzijde van de Chrysler, waardoor de Chrysler naar links werd gedrukt en richting een sloot en verkeersborden ging.
- Hij heeft toen naar rechts gestuurd en kwam nogmaals met de Dodge in botscontact.
- Tijdens beide botscontacten zag hij de Dodge in elk geval niet (opmerking rapporteur; de Dodge zou zich achter de rechter schouder en daardoor niet in het blikveld van [naam de partner] hebben bevonden).
- De Dodge reed sneller dan de Chrysler.
- De Dodge is tijdens het tweede botscontact van achteren naar voren langs de Chrysler geschampt, waarbij ook de voorbumper van de Chrysler beschadigd is geraakt.
- Hij heeft de Chrysler uit laten rollen en heeft gedurende de aanrijding niet geremd.
- De Chrysler kwam uiteindelijk achter de Dodge en aan de rechterzijde van het verlengde van de [straatnaam 1] in de berm tot stilstand. De Chrysler werd daar als het ware na de aanrijding achter de Dodge geparkeerd.

(...)

Toen [naam de partner] naar een toedrachtomschrijving werd gevraagd is in eerste instantie door hem verteld dat het tweede botscontact van voren naar achteren op de Chrysler plaatsvond (hetgeen ook zo in het interviewverslag staat genoteerd). Gedurende het verdere interview bleek dit toch andersom te zijn. Volledigheidshalve en om verdere misverstanden te voorkomen heeft [naam de partner] enkele situatietekeningen met tekstuele toelichting gemaakt, waarin de beide botscontacten staan omschreven. Zowel bij het reconstrueren van de toedracht met modelauto's als tijdens het tekenen van de situatieschetsen stelde [naam de partner] een aanrijdingssituatie voor waarin het tweede botscontact van achteren naar voren op de Chrysler plaatsvond.

(...)

8.2 Het botsverloop in relatie tot de schadebeelden

(...)

Nu bekend is dat de rechterzijde van de Chrysler van achteren naar voren beschadigd is geraakt blijft alleen de rechter voorschade aan de Chrysler over. En juist die schade is vrijwel geheel met tape gemaskeerd en daardoor lastig op stootrichting te beoordelen.

Wat ondanks de tape wel zichtbaar is op de foto's van deze rechter voorschade is:

- een recht horizontale zwarte veegschade op de rechter voorvelg en een aanstootschade/verkleuring op de rechter voorband, die doen vermoeden dat de Chrysler (vrijwel) stilstond toen deze rechts voor beschadigd is geraakt, zie de linker foto in figuur 9 op de volgende pagina;
- kras- en veegschade in de rechter onderzijde van de voorbumper (op een hoogte van ongeveer 0,20 tot 0,30 meter), die niet past bij een botscontact met de linker voorzijde van de Dodge (die de onderrand van de voorbumper op ongeveer 0,40 meter heeft), zie de rechter foto in figuur 9 op de volgende pagina.

(...)

9 SLOTOPMERKINGEN/CONCUSIES

Op grond van hetgeen hiervoor genoemd is, kan het volgende worden opgemerkt en/of geconcludeerd:

- 1) De toedrachtomschrijving zoals opgegeven door [naam de tegenpartij] wijkt op belangrijke punten duidelijk af van de toedrachtomschrijving zoals opgegeven door [naam de partner].
- 2) De relatie tussen betrokkenen (b)lijkt van een geheel ander kaliber dan door hen is omschreven. Aangetoond kan worden dat zij (veel) meer dan slechts 'bekenden zonder persoonlijke band' van elkaar zijn.
- 3) Uit de schadebeelden blijkt dat de Chrysler en Dodge wel één en mogelijk zelfs twee botscontact(en) met elkaar hebben gehad. Deze botscontacten kunnen echter niet op de door betrokkenen geschetste wijze/volgorde hebben plaatsvinden, deze lijken niet op de opgegeven ongevallocatie te hebben plaatsgevonden en dus ook niet conform opgave te hebben plaatsgevonden.
- 4) Vermoedelijk is er sprake van een opzettelijk veroorzaakte aanrijding (op een geheel andere locatie), bijvoorbeeld ter maskering van een oude/eerder ontstane schade en/of ten behoeve van het zich willen ontdoen van één of beide voertuigen.

(...)

INTERVIEWVERSLAG

(...) Achternaam : [naam tegenpartij]

Ik heb hem aangereden en heb toen gereageerd door naar rechts uit te wijken. Ik weet nog wel dat de Chrysler meer gezwabberd/uitgeweken is dan ik. Ik weet niet meer naar welke kant hij is uitgeweken, maar wel nog dat de Chrysler rare bewegingen maakte.

Ik heb pas geremd toen het al botste. Het was al gebeurd toen ik remde. Ik heb de Chrysler eerst bij de rechter voorzijde geraakt en toen stond ik tussen het voor- en achterportier van de Chrysler stil. De Chrysler heb ik van voren naar achteren geraakt.

(...)

INTERVIEWVERSLAG

(...) Achternaam : [naam de partner]

Ik heb de Dodge niet gezien. Deze kwam ineens van rechts. Ik heb niet op de Dodge gereageerd. De Dodge klapte ongeveer tegen het midden van de rechterzijde tegen mijn Chrysler. Daardoor werd ik naar links gedrukt richting verkeersborden en sloot. Ik stuurde als reactie daarop naar rechts, waardoor ik weer [voornaam de tegenpartij] heb geraakt. De Dodge schaafde/schrafelde van voren naar achteren nogmaals tegen de Chrysler. (.....) Ik deed u zojuist voor met de modelauto's dat [voornaam de tegenpartij] mij eerst aan de rechter middenzijde heeft geraakt. Ik zag hem/de Dodge in elk geval niet. Daarna ben ik naar links uitgeweken en zag de sloot op mij afkomen.

Als reactie daarop ben ik naar rechts uitgeweken en raakten wij elkaar nogmaals, waar ik [voornaam de tegenpartij] de Dodge weer niet zag.

De Dodge reed sneller dan ik en is nogmaals tegen de rechter middenzijde van de Chrysler gereden, waarbij de Dodge van achteren naar voren tegen de Chrysler kwam. Wij hebben elkaar dus twee keer geraakt”

2.6 Op 6 april 2017 heeft de verzekeraar de consument per brief het volgende laten weten:

“De schade aan uw Chrysler bevindt zich rechtsvoor en de gehele rechterzijde. Ook deze schade is vastgesteld op basis van totaal verlies voor een bedrag van € 10.960,- inclusief BTW.

(....)

Uit het onderzoeksrapport blijkt namelijk dat de onderzoeksbevindingen niet overeenkomen met datgene wat door partijen is verklaard op het schadeformulier. Door beide partijen is een onjuiste voorstelling van zaken gegeven.

(...)

Op grond van hetgeen hiervoor is benoemd kan worden geconcludeerd uit het onderzoek van OAN dat uit de schadebeelden wel blijkt dat de auto's één mogelijk zelfs twee bots contact(en) met elkaar hebben gehad. Echter deze bots contacten kunnen niet op de door uw partner en de tegenpartij geschetste wijze/volgorde hebben plaatsgevonden en zo ook lijken de bots contacten niet op de opgegeven ongevalslocatie te hebben plaatsgevonden.

(...)

Wanneer a.s.r. constateert dat er opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken is gegeven worden een aantal maatregelen getroffen. Zo verlenen wij geen vergoeding voor de schade. Dit betekent dat wij de schade aan uw auto niet zullen vergoeden maar ook dat wij geen dekking verlenen voor de schade aan de auto van de tegenpartij. Wij wijzen aansprakelijkheid af en zullen de tegenpartij hierover afzonderlijk informeren.

Wij hebben uw persoonsgegevens van opgenomen in ons Incidentenregister. ASR Schadeverzekering N.V. zal geen nieuwe schadeverzekeringen meer van u accepteren.”

2.7 De gemachtigde van de consument heeft per brief van 20 april 2017 bezwaar tegen het standpunt van de verzekeraar gemaakt. Hierop heeft de verzekeraar OAN verzocht om op de reactie van de consument te reageren. Dit heeft OAN op 29 mei 2017 gedaan. In deze reactie staat onder meer het volgende:

“Aanvullend willen wij u er nogmaals op wijzen dat de [naam de tegenpartij] met de Dodge voornemens zou zijn geweest de bocht naar links te beschrijven, omdat hij op bezoek wilde gaan bij zijn aan de [straatnaam 1] wonende schoonmoeder. [naam de partner] was met de Chrysler voornemens rechtdoor te rijden (waarbij hij links op de rijstrook reed) in de richting van [straatnaam 2] en komende vanuit de [straatnaam 1].

Ook hebben beide heren verklaard met ongeveer gelijke snelheid (30 á 40 km/uur) te hebben gereden en niet te hebben gereageerd op de dreigende aanrijding. Deze geschetste omstandigheden, zijnde de combinatie van de voorgenomen rijrichting, de vrijwel gelijke rij snelheden en het feit dat beiden niet voor het botscontact zijn uitgeweken of hebben geremd, passen niet bij de geclaimde aanrijding (in de opgegeven ongevallocatie) dan wel bij het door betrokkenen omschreven botsverloop.”

- 2.8 De tegenpartij heeft in een plaatselijke krant een oproep geplaatst met het verzoek aan getuigen van de aanrijding om zich bij hem te melden. Hierop heeft uitsluitend de heer O. gereageerd. OAN heeft de heer O. op 12 september 2017 gesproken. In de aanvullende rapportage van OAN gedateerd 14 september 2017 en het daarbij gevoegde interviewverslag staat onder meer:

“V: Wat waren de omstandigheden op het moment van de aanrijding (weer, toestand wegdek, zicht)?

A: Ik kan er heel kort over zijn. Ik heb er geen aandacht aan geschonken. Ik zag ze volgens mij tegen elkaar aan staan en meer weet ik niet. Ik heb de aanrijding niet zien gebeuren. Ik zal het u tekenen. Ik weet niet meer precies waar de auto’s stonden. Ik elk geval op de kruising. Zij stonden wel bij elkaar. Ik ben er rechts langs gereden.

(...)

V: Wat kunt u vertellen over de toedracht van de aanrijding?

A: Ik heb de aanrijding niet zien gebeuren. Ik heb twee personen gezien. Dat is het enige. Ik weet niet of dat dit de bestuurders of omstanders waren.

(...)

V: Welke schade is er als gevolg van deze botsing ontstaan aan beide voertuigen?

A: Ik heb geen idee. Ik ben er aan voorbij gereden. Ze stonden tegen elkaar aan, dus het lijkt mij dat ze wel beschadigd waren.”

- 2.9 In opdracht van de rechtsbijstandverzekeraar van de tegenpartij heeft CED Forensic (hierna: CED) ongevalanalyse gemaakt. Het eerste rapport van CED dateert van 22 november 2017.
- 2.10 Vervolgens heeft de consument [naam expertisebureau] Expertise (hierna: [naam expertisebureau] opdracht gegeven een onderzoek uit te voeren. In het door [naam expertisebureau] opgemaakte rapport van 15 november 2018 staat, voor zover relevant, het volgende:

“De naar voren omgevouwen velstrand aan de onder/achterzijde van het rechter voorportier duidt erop dat, in tegenstelling tot de schade erboven, deze schade niet ontstaan is van voor naar achter, maar van achter naar voren.

De rechter dorpel daarentegen is niet beschadigd wat aangeeft dat er na de eerste aanrijding op een hoogte van ongeveer vijf centimeter boven de dorpel een uitstekend voorwerp op de andere wagen heeft gezeten die als je deze lijn naar voren toe doortrekt er mede toe heeft bijgedragen dat de voorbumper van de Chrysler is aangehaakt en deels uit zijn bevestiging is gerukt.

De rechte lijnen op de rechter voorvelg geven aan dat ten tijde van het ontstaan van deze beschadiging het wiel niet draaide. Dit kan twee oorzaken hebben; te weten de auto stond stil of het wiel blokkeerde bij hard remmen. Het laatste is vrijwel ondenkbaar omdat de wagen standaard met een anti blokkeer systeem is uitgerust.

*Al deze zaken op een rijtje zettende betekent dit dat het eerste botscontact heeft plaatsgevonden op het rechter voorportier en zich heeft voortgezet over het rechter achterportier en het achter-scherm. Dat de Chrysler stil heeft gestaan op het vier meter brede vervolg van de [straatnaam I] en dat de Dodge niet linksaf heeft gedraaid maar zijn stuur heeft omgegooid en rechtsaf ook de [straatnaam I] is opgereden en daarbij de intussen stilstaande Chrysler nogmaals heeft geraakt en het onderste randje van de achterste velsrand van het voorportier heeft omgevouwen en de schade aan de velg en de voorzijde heeft veroorzaakt.
(...)*

CONCLUSIE

Het gaat hier om een aanrijding welke gewoon als ongeluk gezien moet worden en waarbij beide bestuurders na het ongeval zo goed mogelijk hebben omschreven wat er in hun optiek is voorgevallen.

Een onderzoeksrapport van de OAN waarbij de stootrichtingen tegenovergesteld zijn omschreven en waarbij dit uitgangspunt een verkeerde voorstelling van zaken in het vervolg van het rapport geeft.

Een CED onderzoeksrapport met verkeerde aannames bij hun computeranalyse, maar wel met een juiste voorstelling met betrekking tot de stootrichtingen en met de opmerking over het OAN rapport, dat de schade aan de rechterzijde van de Chrysler van achter naar voor is veroorzaakt, eigenlijk niet correct kan zijn.”

- 2.11 De verzekeraar heeft OAN verzocht te reageren op het rapport van [naam expertisebureau].

In zijn rapportage van 7 januari 2019 schrijft OAN onder meer het volgende:

“Resumerend

De situatieschetsen van [naam expertisebureau] passen niet bij de schade aan de Chrysler, waarbij de schade vanaf de B-stijl naar achteren geheel niet wordt verklaard door [naam expertisebureau].

Er lijkt naar een ‘oplossing’ te zijn toegewerkt, welke niet passend is bij de omschreven toedracht door [naam de tegenpartij] maar uitsluitend passend is bij de omschreven toedracht door [naam de partner].

Ook ik ben niet in staat gebleken de schadebeelden aan de hand van de opgegeven (en sterk van elkaar afwijkende) toedrachtomschrijvingen te verklaren, hetgeen komt doordat de opgegeven toedrachtomschrijvingen eenvoudigweg niet passend zijn bij de geclaimde schades.

Ik handhaaf ons eerder ingenomen standpunt, zoals verwoord in onze eerdere rapportage.

Tot slot

Naar ik destijds begreep is de heer [X] een (goede) kennis/bekende van [naam de partner], hetgeen zijn standpunt wellicht ‘kleurt’.”

- 2.12 CED heeft zijn rapport van 22 november 2017 aangevuld naar aanleiding van het rapport van [naam expertisebureau]. In het aangevulde rapport van 6 maart 2019, staat – voor zover relevant – het volgende:

“Analyse van de verzamelde gegevens / beantwoording onderzoeksvragen:

I. Kunt u met toelichting aangeven of de schades aan de voertuigen kunnen zijn veroorzaakt op de wijze waarop [naam de tegenpartij] heeft aangegeven en kunt u dit toelichten?

In het hiervoor vermelde, inclusief de uitslag van de computersimulaties, kan de conclusie verantwoord worden getrokken dat de schades aan de voertuigen niet in I gebeurtenis te verklaren zijn. De schaden aan de linkervoorzijde van de Dodge en de rechtervoorzijde van de Chrysler kunnen in hoofdzaak wel ontstaan zijn, maar dan past de schade aan de zijkant van de Chrysler niet in de gemelde gebeurtenis omdat het contact van de linker voorzijde van de Dodge met het rechter voorportier van de Chrysler zo niet kan ontstaan. Indien de schade aan de portieren van de Chrysler zullen zijn veroorzaakt door het V contact, zal een contact van de linker voorzijde van de Dodge met de rechter voorzijde van de Chrysler niet tot de mogelijkheden behoren.

Kortom het hele verhaal, de schade aangifte, klopt niet met de totaal aangetroffen schade aan de voertuigen.

Op 8-2-2019 ontvangen verzoek tot reactie op een ingebracht rapport van expert [naam expert]:

(...)

Dat de ingegeven waarden in de computersimulaties op een onjuist uitgangspunt gebaseerd zouden [zijn] bestrijd ik. De verschillende situaties van de verklaringen werden getest.

Deze zijn niet onjuist omdat bij deze simulatie een abrupte sturbeweging naar rechts voor de Dodge werd ingegeven, hetgeen de bestuurder van de Dodge later ook verklaarde en ondanks dat omgegooid stuur volgde, dat de schade aan het rechter voorspatscherm van de Chrysler niet kon worden veroorzaakt.

De conclusie, dat de schademelding niet strookt met de gebeurtenis, hetgeen in de rapportage van OAN ook tot uitdrukking werd gebracht, blijft overeind. De argumenten van schade expert [naam expert] kunnen daaraan niets veranderen.”

3. Vordering, klacht en verweer

De vordering van de consument

- 3.1 De consument vordert vergoeding van de schade aan de Chrysler van € 10.960,00 vermeerderd met de wettelijke rente vanaf 1 februari 2017. Daarnaast vordert de consument vergoeding van de door de partner geleden schade en erkenning van aansprakelijkheid voor de schade van de tegenpartij aan de Dodge en herstel van de opgezegde verzekeringen. Ook vordert zij doorhaling van de registraties in de Gebeurtenissenadministratie, het Intern Verwijzingsregister (hierna: het IVR), het Incidentenregister, het Extern Verwijzingsregister (hierna: het EVR) en intrekking van de melding aan het Centrum Bestrijding Verzekeringsschadelijkeit (hierna: het CBV). Daarnaast vordert de consument het uitgeven van een rectificatie aan alle organisaties die de verzekeraar heeft geïnformeerd. Verder dient de vordering van SODA te worden kwijtgescholden en vordert de consument vergoeding van de schade die zij heeft geleden door een noodzakelijke snelle overstap, alsmede boeteclausules/hogere premies van andere verzekeraars. Ten slotte vordert de consument vergoeding van de kosten voor juridische bijstand.

Grondslagen en argumenten daarvoor

- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen. De verzekeraar heeft de consument en de partner ten onrechte beticht van fraude en ten onrechte geen dekking verleend voor de aanrijdingsschade. De consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- De consument noch de partner hebben de verzekeraar misleid. Zij hadden hiervoor geen reden. Als de partner de verzekeraar heeft misleid, had de consument hier geen wetenschap van en kan haar ook geen enkel verwijt worden gemaakt. Het is naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid dan ook onaanvaardbaar dat zij de gevolgen hiervan moet dragen.
- Hoewel de verklaringen van de partner en de tegenpartij op detail afwijkingen vertonen, kan hieruit niet worden geconcludeerd dat sprake is van opzet tot misleiding. Een ongeluk gebeurt in een split second en het is niet vreemd dat betrokkenen de details niet weten en vervolgens zelf gaan invullen. Daarnaast heeft de partner de brokstukken van de aanrijding direct opgeruimd. Dit verklaart dat er geen sporen zijn aangetroffen op de locatie van de aanrijding.
- Dat de partner de verzekeraar niet heeft misleid blijkt uit het door [naam expertisebureau] opgemaakte onderzoeksrapport. De heer [X] is terzake deskundig. Hij doet namelijk heel veel onderzoek voor bijvoorbeeld verzekeraars in gelijksoortige kwesties als onderhavige. De door OAN en CED opgemaakte onderzoeksrapporten zijn onbetrouwbaar. Er heeft namelijk geen reconstructie plaatsgevonden. Daarnaast bestaan de rapporten uit meningen, aannames (op persoonlijk vlak) en vooroordelen, waaruit blijkt dat de rapporten niet zijn gebaseerd op grondig onderzoek naar de feiten.
- De registratie van de persoonsgegevens van de consument in de Gebeurtenissen-administratie en het IVR voldoet niet aan de subsidiariteit. Ook is de registratie niet proportioneel. Het betreft namelijk een registratie voor zeer lange duur en voor zover sprake is van fraude, is de consument hierbij niet betrokken.

Het verweer

- 3.3 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

4. De beoordeling

- 4.1 De commissie ziet zich voor de vraag gesteld 1) of consument recht op een uitkering onder de verzekeringsvoorwaarden heeft, 2) of de verzekeraar de beëindigde verzekeringen moet herstellen, 3) of de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument mocht registreren, 4) of de verzekeraar een rectificatie moet laten uitgaan 5) of de verzekeraar de onderzoekskosten (SODA) moet kwijtschelden en 6) of de verzekeraar de schade veroorzaakt door een noodzakelijke overstap naar een andere verzekeraar en de kosten voor rechtsbijstand moet vergoeden.

- 4.2 De consument heeft ook gevorderd dat de verzekeraar de registratie in het Incidentenregister en het EVR doorhaalt en de melding van de incidentenregistratie aan het CBV intrekt. In de procedure bij Kifid heeft de verzekeraar gesteld dat hij ten onrechte tot registratie van de persoonsgegevens in het Incidentenregister is overgaan en dat hij deze registratie inmiddels heeft verwijderd. Verzekeraar heeft laten weten dat hij de gegevens van de consument niet heeft opgenomen in het EVR. Omdat de consument geen belang meer bij deze vordering heeft, zal de commissie die niet meer behandelen.

Het weigeren van uitkering van de schade aan de Chrysler en de Dodge

- 4.3 De consument vordert dat de verzekeraar overgaat tot vergoeding van de schade aan haar eigen auto, de Chrysler, en de auto van de tegenpartij, de Dodge. De verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat de partner opzettelijk onjuiste informatie heeft verstrekt om een uitkering te krijgen waarop bij de ware stand van zaken geen recht zou bestaan. Om die reden heeft de verzekeraar de schade die de consument claimt niet vergoed. Hiermee doet de verzekeraar een beroep op artikel 6 lid 5 van de algemene voorwaarden en artikel 7:94 I lid 5 Burgerlijk Wetboek (hierna: BW).
- 4.4 Op grond van artikel 7:94 I BW zijn - kort gezegd - de verzekeringnemer en de verzekerde verplicht de verzekeraar alle gegevens te verschaffen die van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen (lid 2) en vervalt het recht op volledige uitkering indien de verzekeringnemer en/of de verzekerde die verplichting niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden (lid 5). In dit kader is van belang dat de partner op grond van artikel 3 van de bijzondere voorwaarden in zijn hoedanigheid van bestuurder van de Chrysler als verzekerde moet worden aangemerkt.

Voorop staat dat het op de weg van de verzekeraar ligt om te stellen, en zo nodig te bewijzen, dat de partner opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar hierin is geslaagd. Voor dit oordeel acht de commissie het volgende redengevend.

- 4.5 De verzekeraar betoogt dat op basis van de onderzoeksrapporten van OAN geconcludeerd kan worden dat er door de partner opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken is gegeven. De door de partner en de tegenpartij gegeven toedrachtomschrijving, met name over de botscontacten, wijkt op essentiële punten van elkaar af. Daarnaast blijkt uit het rapport dat de botscontacten niet op de door de partner en de tegenpartij geschetste wijze kunnen hebben plaatsgevonden. Uit het schadebeeld van de Chrysler blijkt dat deze aan de rechterzijde van achteren naar voren beschadigd is geraakt. Op de foto van de Chrysler is zichtbaar dat de rechtervoorzijde ook beschadigd is geraakt. Over een deel van deze schade is tape geplakt waardoor een deel van de schade niet zichtbaar is.

Wel is zichtbaar een horizontale veegschade op de rechter voorvelg en een aanstootschade op de rechter voorband. De onderzoeker leidt hieruit af dat het voertuig op het moment van het ontstaan van de schade vrijwel stil gestaan moet hebben. Deze zichtbare beschadigingen sluiten niet aan bij de verklaringen zoals de partner en de tegenpartij hebben afgelegd. Daarnaast zit er kras- en veegschade aan de rechter onderzijde van de voorbumper van de Chrysler. Deze sporen zitten op een hoogte van ongeveer 20 tot 30 centimeter. Bij de Dodge zit de onderrand van de bumper op ongeveer 40 centimeter, zodat geconcludeerd kan worden dat deze schade niet past bij het botscontact met de Chrysler. Daarnaast heeft ook CED geconcludeerd dat het schadebeeld niet strookt met de opgegeven gebeurtenis.

- 4.6 Op grond van hetgeen verzekeraar op basis van de onderzoeksrapporten van OAN naar voren heeft gebracht is de commissie van oordeel dat het vermoeden van de verzekeraar dat de schade aan de Chrysler en Dodge niet of in elk geval niet volledig is ontstaan tijdens de gestelde schadegebeurtenis gerechtvaardigd is.
- 4.7 De consument heeft onvoldoende tegenbewijs geleverd om dit vermoeden te ontkrachten. Teneinde de bevindingen van OAN en CED te ontkrachten heeft de consument een onderzoek laten verrichten door [naam expertisebureau]. [X] concludeert in zijn rapport dat OAN uitgaat van de verkeerde stootrichtingen waardoor het rapport een verkeerde voorstelling van zaken geeft en dat CED bij de computeranalyse uitgaat van verkeerde aannames. Naar aanleiding van de bevindingen van [naam expertisebureau] hebben zowel OAN als CED aanvullend gerapporteerd. Beide expertisebureaus hebben in hun aanvullende rapportage de bevindingen van [X] gemotiveerd betwist. De consument heeft de aanvullende rapporten niet gemotiveerd betwist. Zij heeft geen aanvullende reactie van een deskundige overgelegd. Verder valt het de commissie op dat [X] in zijn rapport geen verklaring geeft voor de constatering van OAN dat de kras- en veegschade op de Chrysler en de Dodge op verschillende hoogtes zit. Dat uit deze bevindingen van OAN geconcludeerd kan worden dat de schade aan de Chrysler niet past bij het botscontact tussen de Dodge en de Chrysler wordt niet door [X] betwist. Daarnaast kan uit de verklaring van de getuige die de consument heeft opgevoerd hooguit worden geconcludeerd dat hij de Chrysler en de Dodge heeft waargenomen op de ongevallocatie, maar hieruit kan niet worden afgeleid dat de aanrijding heeft plaatsgevonden op de door de partner geschetste wijze en dat de schade aan de auto's tijdens deze aanrijding is ontstaan. Ten slotte ziet de commissie geen aanleiding om, zoals de consument stelt, te concluderen dat de rapporten van OAN en CED niet deugdelijk zijn.
- 4.8 Uit het gegeven dat de schade aan de auto's niet kan zijn ontstaan als gevolg van de gestelde schadegebeurtenis en de partner desondanks volhardt in zijn lezing, leidt de commissie bovendien af dat de partner, als verzekerde, opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven teneinde een schade-uitkering te ontvangen waarop hij (deels) geen recht had.

4.9 Concluderend is de commissie dan ook van oordeel dat de partner de verzekeraar opzettelijk heeft misleid als bedoeld in artikel 6 lid 5 van de algemene voorwaarden en artikel 7:94I lid 5 BW, zodat geen recht op dekking dan wel uitkering van de schade aan de Chrysler en Dodge bestaat. Dit geldt ook in het geval de consument geen wetenschap had van of een verwijt te maken valt ten aanzien van de door de partner gepleegde fraude. Het is naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid niet onaanvaardbaar dat de verzekeraar zich beroept op een voorwaarde in de verzekeringsovereenkomst en een wettelijke bepaling waarin expliciet is bepaald dat opzettelijke misleiding door de verzekerde het verval van het recht op uitkering met zich meebrengt.

In artikel 6 lid 5 van de algemene voorwaarden en artikel 7:94I lid 5 BW staat niet of vloeit bovendien niet voort dat de verzekeringnemer zich bewust moest zijn van de opzet tot misleiding of hiervan enige verwijt moet kunnen worden gemaakt.

Het weigeren van uitkering aan de partner

4.10 De consument maakt tevens aanspraak op vergoeding van de door de partner geleden schade aan zijn gebit die als gevolg van de aanrijding zou zijn ontstaan. Dit op grond van de door haar afgesloten schadeverzekering voor inzittenden. Gelet op het polisblad is niet de verzekeraar maar Bovemij Verzekering risicodragers op deze verzekering. Aangezien de verzekeraar dus niet de risicodragers is, bestaat er geen grondslag voor de vordering van de consument tot vergoeding van de schade aan het gebit van de partner en kan de commissie deze vordering niet behandelen.

De opzegging van verzekeringen door de verzekeraar

4.11 De consument vordert herstel van de opgezegde verzekeringen. Zij laat na te specificeren op welke verzekeringen zij doelt en onderbouwt evenmin waarom de verzekeraar niet tot opzegging over mocht gaan. De commissie kan deze vordering dan ook niet beoordelen en wijst deze daarom af. Bovendien wordt door de verzekeraar betwist dat hij verzekeringen heeft opgezegd. Hij heeft aan de consument slechts kenbaar gemaakt geen nieuwe verzekeringsovereenkomsten met de consument te zullen aangaan.

Rectificatie aan alle organisaties die de verzekeraar heeft geïnformeerd

4.12 De consument vordert rectificatie aan alle organisaties die de verzekeraar heeft geïnformeerd omtrent de fraude waarbij de persoonsgegevens van de consument zijn gedeeld. De verzekeraar betwist echter informatie aan derden te hebben verstrekt. Een informatieverzoek van een andere assuradeur op naam van de consument heeft hij niet ontvangen. Naar aanleiding van deze gemotiveerde betwisting door de verzekeraar heeft de consument geen bewijs overgelegd op basis waarvan geconcludeerd kan worden dat de verzekeraar derden heeft geïnformeerd over de fraude waarbij tevens de persoonsgegevens van de consument zijn gedeeld. De commissie wijst deze vordering dan ook af.

Registratie in de Gebeurtenissenadministratie en IVR NN Group

- 4.13 De verzekeraar heeft de gegevens van de consument tot 29 maart 2025 opgenomen in zijn interne registers, dit zijn de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR. Deze registers vormen het interne waarschuwingssysteem van de verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waar de verzekeraar deel van uitmaakt. De Gebeurtenissenadministratie is een register van (persoons)gegevens die daarin zijn verwerkt omdat een voorval dat de aandacht verlangt van een verzekeraar een mogelijk effect heeft op de veiligheid en integriteit van de financiële instelling (artikel 10 GVPV).

Op grond van artikel 4.5.3 GVPV kunnen persoonsgegevens die betrekking hebben op (onder meer) gebeurtenissen die aandacht behoeven van de financiële instelling, worden opgenomen in de Gebeurtenissenadministratie ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit. Gegevens kunnen ook in het IVR worden opgenomen wanneer de betrokkene een risico vormt voor de veiligheid en/of integriteit van de verzekeraar of de groep waartoe de verzekeraar behoort. De Gebeurtenissenadministratie wordt beheerd en is - uitsluitend - in te zien door de Afdeling Veiligheidszaken van de betrokken financiële instelling. In het IVR kunnen de verwijzingsgegevens van de betrokkene worden opgenomen zodat de eigen organisatie opmerkzaam wordt gemaakt op de persoon die was betrokken bij een 'gebeurtenis'.

- 4.14 De omstandigheid dat een verzekerde op een door de consument als verzekeringnemer gesloten verzekeringsovereenkomst (getracht) heeft de verzekeraar opzettelijk te misleiden kan als gebeurtenis in de zin van artikel 4.5.3 GVPV worden aangemerkt die een risico vormt voor de veiligheid en integriteit van de organisatie.

Subsidiariteitsvereiste

- 4.15 De consument stelt dat de verzekeraar niet heeft voldaan aan het beginsel van subsidiariteit. De verzekeraar ontkent dat sprake is van schending van het subsidiariteitsbeginsel. Er zijn namelijk geen andere mogelijkheden om de eigen organisatie attent te maken op de bijzonderheden van de casus.
- 4.16 Ten aanzien van het subsidiariteitsvereiste stelt de commissie vast dat een lichtere maatregel dan registratie in de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR, om het beoogde doel, namelijk het waarschuwen van de eigen organisatie, te bereiken in dit geval niet voorhanden is. Dit brengt mee dat is voldaan aan het beginsel van subsidiariteit. Zie ook Geschillencommissie Kifid 2019-435 en 2020-980, te raadplegen op www.kifid.nl.

De proportionaliteit van de registratie

- 4.17 Verder dient de registratie ingevolge artikel 3.1.1 GVPV proportioneel te zijn, wat kort gezegd betekent dat het belang van de verzekeraar bij registratie moet worden afgewogen tegen de nadelige gevolgen daarvan voor de consument. De verzekeraar heeft zijn belang bij registratie als volgt toegelicht. In de Gebeurtenissenadministratie worden gegevens bijgehouden die van belang kunnen zijn of extra aandacht behoeven voor de kwaliteit, veiligheid en integriteit van de verzekeraar en met de melding in het IVR wordt bereikt dat de eigen organisatie op de gegevens opmerkzaam wordt gemaakt. De consument wordt door deze registratie niet beperkt bij het sluiten van verzekeringen bij andere financiële instellingen.

De door de consument aangevoerde omstandigheden geven de commissie geen aanleiding te oordelen dat de registratie moet worden verwijderd of de duur van de registratie moet worden beperkt. De gegevens van de consument zijn in het interne waarschuwingssysteem van de verzekeraar opgenomen omdat door een verzekerde, de partner, onder de verzekering van de consument fraude is gepleegd. Hoewel deze fraude niet door de consument is gepleegd, gaat het wel om haar verzekering. Dit maakt dat de verzekeraar er een belang bij heeft van deze gebeurtenis een interne melding te maken. De gegevens zijn opgenomen voor de duur van acht jaar. De commissie is het met de consument eens dat dit een lange periode is, maar dit is naar het oordeel van de commissie, in dit geval niet disproportioneel. Daarbij neemt de commissie ook in aanmerking dat de interne registratie van de gegevens van de consument buiten deze verzekeraar geen effect hebben. Dat betekent dat andere verzekeraars hiervan niet op de hoogte kunnen raken/hierover niet geïnformeerd kunnen worden. Daarbij zijn de commissie geen verlichtende omstandigheden aan de zijde van de consument gebleken. Gelet hierop is de commissie van oordeel dat het belang van de verzekeraar bij registratie van de persoonsgegevens zwaarder weegt dan het belang van de consument en dat de duur van de registratie niet disproportioneel is.

- 4.18 De consument vordert verder kwijtschelding van de door de verzekeraar gemaakte onderzoekskosten (SODA). De verzekeraar heeft echter geen onderzoekskosten bij de consument in rekening gebracht maar uitsluitend bij de partner. De consument heeft dan ook geen belang bij dit deel van haar vordering.

Vordering meerkosten verzekering en kosten rechtsbijstand

- 4.19 Ten slotte vordert de consument vergoeding van de meerkosten van de huidige duurdere verzekering en van de kosten voor rechtsbijstand. De consument heeft nagelaten dit deel van haar vordering te specificeren en nader te onderbouwen zodat de commissie deze vorderingen ook niet kan beoordelen. Deze vorderingen worden daarom afgewezen.

5. De beslissing

De commissie verklaart de klacht voor zover die ziet op de schade die door de partner van de consument is geleden niet behandelbaar.

De commissie wijst de vordering af.

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

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak, zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de Geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018

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

3. Beginselen

3.1 Algemeen

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

3.2 Grondslagen verwerking

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

3.3 Verzameling Persoonsgegevens

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

4. Doeleinden

4.1 Algemeen

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

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

(...)

4.5 Integriteit en veiligheid dienstverlening

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

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

10. Definities

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

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

In de toelichting bij artikel 4.5.3 is het volgende opgenomen:

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

De afdeling Veiligheidszaken of een daartoe aangewezen afdeling van de Verzekeraar kan besluiten de verwijzingsgegevens van personen waarvan gegevens zijn vastgelegd in de Gebeurtenissenadministratie op te nemen in een Intern Verwijzingsregister (IVR). Een klein deel van de informatie uit de Gebeurtenissenadministratie wordt zo toetsbaar.

Het IVR bestaat ter voorkoming van toegang tot Persoonsgegevens van een brede groep medewerkers en om veilig gebruik binnen de Groep waartoe de Verzekeraar behoort te faciliteren. Dit register kan dus, net zoals de Gebeurtenissenadministratie, niet door andere verzekeraars worden geraadpleegd.

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

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