

Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2024-0913

(mr. A.W.H. Vink, Voorzitter, mr. A. Boer, mr. G.W.N.M. Laarhoven MMO, leden en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)

Datum uitspraak	22 oktober 2024
Klacht van	De consument
Tegen	Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te 's-Gravenhage, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering toegewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving

Samenvatting

Aansprakelijkheidsverzekering. Vordering tot verwijdering uit de Gebeurtenissen-administratie en het Intern Verwijzingsregister (de interne registraties). De verzekerde heeft bij de verzekeraar een schade ingediend, omdat hij was gestruikeld en daarbij de consument in het water had geduwd. Hierdoor is onder ander de gouden ketting van de consument ter waarde van bijna € 40.000,- verloren gegaan. De verzekeraar heeft de claim afgewezen en de persoonsgegevens van de consument intern geregistreerd, omdat hij vindt dat onvoldoende is aangetoond dat schade als gevolg van de opgegeven toedracht is ontstaan en dat schade wordt geclaimd op basis van een toedracht die niet op waarheid berust. Als gebeurtenis heeft de verzekeraar een sterk vermoeden van fraude geregistreerd. De commissie oordeelt dat een sterk vermoeden van fraude onvoldoende vast staat. Vordering toegewezen.

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 en 3) het verweerschrift van de verzekeraar.
- 1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 4 september 2024. Op de hoorzitting was de consument aanwezig. De verzekeraar werd vertegenwoordigd door [naam 1], legal counsel en [naam 2], onderzoek coördinator.
- 1.3 De consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

- 2.1 Op 29 mei 2023 waren de consument en de verzekerde van de verzekeraar (hierna: de verzekerde) met nog een andere persoon (hierna: de getuige) in de haven van Scheveningen. Volgens opgave van de verzekerde stapte hij van een loopbrug, verzwikte daarbij zijn enkel en viel tegen de consument aan waardoor de consument in het water is gevallen. Toen de consument uit het water kwam, was diens gouden ketting ter waarde van € 39.585,- (hierna: de ketting) verdwenen en zijn telefoontoestel onbruikbaar geworden.
- 2.2 Op 30 mei 2023 heeft de verzekerde de schade gemeld op zijn aansprakelijkheidsverzekering bij verzekeraar. De schademelding luidt als volgt:

“We waren bij de haven in Scheveningen. Ik stap af van een afstapje waarbij ik door me enkel ging en raakte me evenwicht kijkt. Waar door ik me collega in het water heb omgestoten. Hij viel in het water, toen hij uit het water kwam merkte wij dat zijn telefoon kapot was en dat hij zijn gouden ketting niet meer om had.”

- 2.3 Als onderbouwing van de claim zijn verschillende stukken aan de verzekeraar overgelegd, namelijk foto's van het drietal voorafgaand aan het voorval, de aankoopfactuur van de telefoon, een total loss verklaring van de telefoon en een taxatierapport van verschillende sieraden, waaronder de ketting.
- 2.4 De afdeling Speciale Zaken van de verzekeraar heeft de claim verder onderzocht, vanwege onder andere de onwaarschijnlijk geachte toedracht, de hoogte van de claim en omdat in de databank van Stichting Centraal Informatie Systeem (hierna: CIS) op naam van de consument 18 schademeldingen werden aangetroffen met een totaal uitgekeerd bedrag van meer dan € 200.000,-.
- 2.5 Vervolgens is namens de verzekeraar Confid ingeschakeld voor een tactisch onderzoek. Confid heeft het drietal separaat gesproken, navraag gedaan bij de juwelier, ter plaatse foto's gemaakt van de betreffende plek en via Cyclomedia de plaats van het voorval in beeld gebracht. In haar rapport van 27 oktober 2023 zijn in een overzicht de verschillen tussen de verklaringen van het drietal opgenomen. De verschillen luiden als volgt:

“Verklaring verzekerde [naam verzekerde]:

- Die dag samengewerkt voor [naam bouwbedrijf]. Na het werk achter elkaar aangerezen naar de haven.*
- [Naam consument] en [naam getuige] stonden beide met gezicht naar het water gekeerd. Wilde T-shirt grijpen maar greep mis en duwde tegen zijn rug.*
- Met hoofd eerst rechtstandig naar beneden, kwam met bovenbeen tegen blok hout aan dat tegen kademuur was bevestigd. Blauwe plek op bovenbeen. Viel voorover in het water.*

- *[Naam consument] zei dat hij last had van zijn been omdat hij tegen de balk was gekomen, was kwaad en zei verder niks.*
- *Kleding was niet stuk.*

Verklaring tegenpartij [naam consument]:

- *Iedereen kwam van huis. Was thuis of mogelijk op straat. Reed met de bus naar de plek. Wist niet meer of anderen er al waren.*
- *[Naam consument] stond richting bankjes gekeerd met aan zijn linkerzijde water. Stond met zijn rug naar [naam verzekerde] toe. Voelde hand in rug midden/onder. Werd naar voren geduwd.*
- *Viel met bovenbeen/heup eerst op de betonnen kade en toen met hoofd/bovenlichaam als eerste het water in. Blauwe plek komt van betonnen kade. Viel zijwaarts (noot: linksom gezien positie) te water.*
- *Was boos, heeft iedereen uitgescholden.*
- *Broek is kapot.*

Verklaring getuige [naam getuige]:

- *Die dag samengewerkt voor [naam bouwbedrijf]. Na het werk vermoedelijk eerst naar huis. Zelf heengereden (niet achter elkaar aan).*
- *[Naam consument] stond met rug naar water gekeerd. [Naam getuige] stond voor hem op de kade en keer richting het water. [Naam consument] keek schuin naar [naam getuige]/[naam verzekerde].*
- *Viel zijwaarts (rechtson) met rechterdijbeen tegen houten balk. Hoofd eerst te water.*
- *[Naam consument] heeft gevloekt en is hierop direct weggegaan. Was zichtbaar boos.*
- *Onbekend of broek stuk was."*

Confid heeft behalve de hiervoor geciteerde verschillen een aantal opvallende omstandigheden genoemd. Te weten dat de verzekerde had aangegeven doordeweeks te werken voor [naam bouwbedrijf] en niet op feestdagen, terwijl 29 mei 2023 tweede pinksterdag was. Verder schrijft Confid dat de verzekerde heeft verklaard dat hij naar links viel en de consument in het water duwde. Volgens de consument werd hij in zijn rug geduwd terwijl hij richting de bankjes stond. Hieruit blijkt volgens Confid dat de duwrichting niet naar het water was. Daarnaast is volgens Confid opvallend dat de consument verklaarde zijwaarts gevallen te zijn terwijl hij een duw in zijn rug kreeg en dat uit zijn verklaring en die van de getuige blijkt dat de consument helemaal niet in zijn rug geduwd kon worden. Verder wordt opgemerkt dat de verzekerde verklaarde dat hij de consument niet meer kon vastgrijpen en dat opvallend is dat iemand een grijpende beweging niet kan maken, maar kennelijk wel een duw kan geven en dat iemand met een tenger postuur – zoals verzekerde – struikelt en daarbij iemand met een sterk/stevig postuur – zoals consument – zo hard kan duwen dat deze in het water belandt.

Samenvattend heeft Confid in het rapport geschreven dat het bezit van de telefoon en de gouden ketting is aangetoond en dat het drietal op 29 mei 2023 ook op de aangegeven locatie was.

Daarnaast staat in het rapport dat het drielal grofweg hetzelfde over het voorval heeft verklaard, dat bij het doorvragen de hiervoor geciteerde verschillen naar voren zijn gekomen en dat er meerdere opvallende omstandigheden zijn. Het rapport sluit af met de conclusie dat niet 100% zeker is vast te stellen dat het opgegeven voorval niet heeft plaatsgevonden, maar dat het onwaarschijnlijk lijkt vanwege de bijzonderheden en tegenstrijdigheden zoals weergegeven in het rapport.

- 2.6 Bij brief van 30 oktober 2023 heeft de verzekeraar de consument geïnformeerd over zijn bevindingen ten aanzien van de claim. De verzekeraar heeft de claim afgewezen, omdat er onvoldoende is aangetoond dat de schade als gevolg van de door de verzekerde opgegeven toedracht is ontstaan. Daarnaast heeft de verzekeraar geschreven dat hij het ernstig vermoeden heeft dat er schade wordt geclaimd op basis van een toedracht die niet op waarheid berust. De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument zowel in de Gebeurtenissenadministratie als in het Intern Verwijzingsregister (hierna: IVR) opgenomen. Als gebeurtenis is genoteerd: een schadeclaim waarbij sprake is van een sterk vermoeden van fraude.

De klacht en vordering

- 2.7 De consument vindt dat de verzekeraar zijn persoonsgegevens ten onrechte intern heeft geregistreerd. Hij vordert dat de registraties worden verwijderd. De consument vindt het rapport van Confid niet voldoende om het standpunt van de verzekeraar te kunnen dragen. Het vermoeden van fraude van de verzekeraar is niet terecht.

Het verweer

- 2.8 De verzekeraar voert de volgende verweren.
- 2.9 Er bestaat een sterk vermoeden van fraude op basis van de onder 2.5 geciteerde verschillen en de beschreven opvallende omstandigheden in het rapport van Confid. Het is onwaarschijnlijk dat de verzekerde met zijn postuur de consument per ongeluk het water heeft ingeduwd. Daarnaast is het waarschijnlijker dat de verzekerde bij het verzwikken van zijn enkel richting wal zou vallen in plaats van richting het water, gezien het hekwerk op de loopbrug. De verzekeraar vindt het ook vreemd dat er geen acties zijn ondernomen om de kostbare ketting terug te vinden.
- 2.10 De verzekeraar is zich ervan bewust dat er vier maanden zit tussen het ontstaan van de schade en de door Confid afgenomen interviews, waardoor er mogelijk zaken door elkaar worden gehaald of zijn vergeten. Maar omdat de verklaringen op een aantal punten zo veel van elkaar verschillen, heeft de verzekeraar een sterk vermoeden dat er een verkeerde voorstelling van zaken wordt gegeven. Het weegt voor de verzekeraar zwaar dat Confid het opgegeven voorval onwaarschijnlijk vindt, er is daarom sprake van een sterk vermoeden van fraude. Omdat niet is komen vast te staan dat er sprake is van fraude heeft de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument niet in het Incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister geregistreerd.

- 2.11 In de Gebeurtenissenadministratie worden gegevens bijgehouden die naar het oordeel van de verzekeraar van belang kunnen zijn voor de veiligheid en de integriteit van de verzekeraar, de groep waartoe de verzekeraar behoort en de verzekeringsbranche. Uit de toelichting bij artikel 4.5.3 van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars (hierna: GVPV) blijkt dat het daarbij onder meer kan gaan om een redelijk vermoeden van fraude en dit doet zich hier voor. De verzekeraar heeft een zorgvuldige afweging gemaakt bij de registraties en de duur daarvan voordat hij de persoonsgegevens van de consument heeft geregistreerd. Daarbij speelde overeenkomstig de gedragscode het gewicht van de gebeurtenis een belangrijke rol.
- 2.12 De registraties zijn bovendien proportioneel vanwege de hoogte van de schadeclaim (€ 40.000,-) terwijl de beschrijving van de toedracht niet op waarheid berust. Er is sprake van een redelijk vermoeden van opzettelijke benadeling. Uit het CIS blijkt dat de consument de afgelopen 5 jaar bij 18 claims is vermeld met een totaal uitgekeerd bedrag (aan de consument en derden) van € 200.000,-, waaronder 2 schadeclaims onder zijn kostbaarhedenverzekering bij Univé met een totaal uitgekeerd bedrag van € 31.600,-. De consument vormt gezien zijn claimgedrag een risico voor de veiligheid en integriteit van de verzekeraar. De registraties zijn zuiver intern en de gevolgen zijn beperkt. De registratie in het IVR is voor medewerkers van de verzekeraar mogelijk aanleiding om contact op te nemen met de afdeling Speciale Zaken voor advies hoe om te gaan met bijvoorbeeld een nieuwe verzekeringsaanvraag of schadeclaim.

3. De beoordeling

Inleiding

- 3.1 De vraag die voorligt is of de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument mocht registreren in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR.

Juridisch kader

- 3.2 De verzekeraar heeft de persoonsgegevens van de consument opgenomen in zijn interne registers, de Gebeurtenissenadministratie en het daaraan gekoppelde IVR. De 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 zij van belang zijn voor de veiligheid en integriteit van de financiële instelling en om die reden speciale aandacht behoeven.¹

¹ Zie 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.

De omstandigheid dat sprake is van een sterk vermoeden van fraude kan als gebeurtenis in de zin van de GVPV worden aangemerkt.

De commissie is van oordeel dat een zorgvuldige verwerking van persoonsgegevens meebrengt dat de gebeurtenis op grond waarvan een verzekeraar tot registratie is overgegaan in voldoende mate moet vaststaan om die als zodanig in een register op te nemen.² Dit betekent dat de enkele omstandigheid dat de aan een claim ten grondslag gelegde gang van zaken de verzekeraar onwaarschijnlijk of onwaarachtig voorkomt niet voldoende is. Het vermoeden van fraude moet gebaseerd zijn op specifieke vaststaande feiten en omstandigheden die naar objectieve maatstaven een voldoende zwaarwegende reden opleveren om te twifelen aan de juistheid van de gedane opgave.

- 3.3 De verzekeraar baseert het vermoeden van fraude met name op het oordeel van Confid dat het opgegeven voorval onwaarschijnlijk is. Het oordeel van Confid is gebaseerd op de onder 2.5 geciteerde verschillen in de verklaringen en de genoemde opmerkelijke omstandigheden. Daarnaast is voor de verzekeraar de waarde van de ketting relevant en het feit dat de consument geen actie heeft ondernomen om de kostbare ketting terug te vinden, bijvoorbeeld door het inzetten van een duiker, bezien in samenhang met het feit dat de consument de afgelopen 5 jaar meerdere claims heeft ingediend waarvan 2 schademeldingen op zijn kostbaarhedenverzekering bij Univé, met een totaal uitgekeerd bedrag van € 31.600,-.
- 3.4 De commissie is met de verzekeraar van oordeel dat het onderhavige dossier opvallend is. Met name de waarde van de ketting, de bepaald opmerkelijke toedracht en het feit dat geen moeite is gedaan de ketting terug te vinden, geven aanleiding voor twijfel. Tegelijkertijd staat vast dat het drietal die dag in de haven was, dat de consument de ketting en de telefoon in bezit had, dat hij die dag de ketting droeg en dat de telefoon van de consument kapot was. De verklaringen van het drietal lopen op onderdelen weliswaar uiteen, maar deze zijn pas vier maanden later afgelegd en de afwijkingen betreffen niet de beschrijving van het voorval zelf. Daarover verklaren zij alle drie gelijkluidend. De door Confid genoemde omstandigheden over de val- en duwrichting en de vraag of verzekerde de consument wel of niet het water in heeft kunnen duwen hebben een hoog speculatief karakter en ook Confid meent uiteindelijk dat de toedracht van de schade weliswaar onwaarschijnlijk is, maar niet onmogelijk. Bij die stand van zaken is de commissie van oordeel dat hetgeen de verzekeraar heeft aangevoerd naar objectieve maatstaven onvoldoende grond oplevert om een sterk vermoeden van fraude te kunnen rechtvaardigen.

² Zie o.a. Geschillencommissie Kifid 2019-013.

Slotsom

- 3.5 Alles overziend is de commissie van oordeel dat er onvoldoende grond was om de consument in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR op te nemen met de vermelding van een schadeclaim waarbij sprake is van een sterk vermoeden van fraude. De verzekeraar moet daarom de registraties doorhalen.

4. De beslissing

De commissie beslist dat de verzekeraar, binnen vier weken nadat deze beslissing aan partijen is verstuurd, de registraties in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR doorhaalt.

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

Binnen 2 weken na 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 oktober 2023, 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

Gedragcode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018

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

3. Beginselen

3.1 Algemeen

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

3.2 Grondslagen verwerking

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

3.3 Verzameling Persoonsgegevens

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

4. Doeleinden

4.1 Algemeen

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

4.1.2 Verzekeraars voeren een gegevensbeschermingseffectbeoordeling (hierna DPIA) uit als bedoeld in artikel 7.4, zodra zij Persoonsgegevens verder verwerken voor andere doeleinden dan beschreven in het privacybeleid en deze verdere verwerking, gelet op de aard, de omvang, de context en de doeleinden daarvan waarschijnlijk een hoog risico inhoudt voor de rechten en vrijheden van natuurlijke personen. Deze verdere Verwerking van Persoonsgegevens is alleen 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 Gedragcode.

(...)

4.5 Integriteit en veiligheid dienstverlening

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

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

4.5.3 Verzekeraars houden een Gebeurtenisadministratie 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 Gebeurtenisadministratie 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.

5. Bijzondere persoonsgegevens

(...)

5.2 Strafrechtelijke gegevens

5.2.1 De Verzekeraar verwerkt alleen Strafrechtelijke gegevens als:

- (a) de Betrokkene uitdrukkelijke toestemming heeft verleend; of
- (b) deze noodzakelijk zijn voor de beoordeling en acceptatie van een Betrokkene als Verzekerde en het uitvoeren van een verzekering. De Verzekeraar kan de Betrokkene vragen naar het bestaan van strafrechtelijke feiten en een strafrechtelijk verleden van de aanstaande Verzekerde en meeverzekerden (waaronder bestuurders en aandeelhouders van rechtspersonen); of
- (c) ter waarborging van de veiligheid en integriteit van de sector in overeenstemming met artikel 4.5 van de Gedragscode; of
- (d) de Verwerking betrekking heeft op Strafrechtelijke gegevens die de Betrokkene kennelijk zelf heeft geopenbaard; of
- (e) dit noodzakelijk is met het oog op een zwaarwegend algemeen belang en de Verzekeraar passende waarborgen treft ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de Betrokkene; of
- (f) de Autoriteit Persoonsgegevens een vergunning heeft verleend voor de Verwerking; of
- (g) dit noodzakelijk is voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden, in overeenstemming met artikel 4.3.3. van de Gedragscode; of
- (h) dit noodzakelijk is voor de vaststelling, uitoefening of de verdediging van de belangen van de Verzekeraar bij geschillenbeslechting; of
- (i) naleving van wet- en regelgeving dit vereist.

(...)

5.2.3 Verzekeraars kunnen strafrechtelijke gegevens uitsluitend verstrekken aan medewerkers van Groepsmaatschappijen indien toegang tot deze gegevens noodzakelijk is voor de uitoefening van hun functie of om de gegevens vervolgens te verstrekken aan opsporingsdiensten. Deze verstrekking binnen Groepsmaatschappijen is beperkt tot:

- (a) persoonsgegevens die betrekking hebben op strafbare feiten die zijn, of op grond van feiten en omstandigheden naar verwachting worden, begaan tegen de Groep; of
- (b) persoonsgegevens die onrechtmatig gedrag tegen de Groep kunnen bewijzen.

10. Definities

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

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

In de toelichting bij artikel 4.5.3 is het volgende opgenomen:

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

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

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

Voor zover relevant voor zijn werkzaamheden kan een medewerker van de Verzekeraar het IVR raadplegen. Bijvoorbeeld als een persoon klant wil worden of bij sollicitatieprocedures. Er vindt een toets plaats aan de hand van de naw-gegevens en geboortedatum van de betreffende persoon.

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

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

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