

## **Uitspraak Geschillencommissie Kifid nr. 2023-0837**

(mr. J.L.M. Luiten, voorzitter, mr. S.W.A. Kelterman, J.J. Turkesteen, leden en mr. I.M.L. Venker, secretaris)

Datum uitspraak	7 november 2023
Klacht van	De consument
Tegen	Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen
Bijlage	Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving.

### **Samenvatting**

Autoverzekering. Opzettelijke misleiding. Registratie persoonsgegevens. De consument heeft een bestaande schade aan de linker koplamp van zijn auto bij de verzekeraar gemeld als stormschade. Bij de behandeling van de schade heeft de consument niet gemeld dat er al schade aanwezig was aan de koplamp. De consument heeft door het verstrekken van onjuiste informatie geprobeerd een vergoeding te krijgen voor schade waarvan hij wist dat daarvoor geen dekking bestond. De registratie van zijn persoonsgegevens in het Incidentenregister, de Gebeurtenissenadministratie en het IVR is terecht. Ook de melding van de incidentenregistratie aan het CBV is terecht. De vordering is afgewezen.

### **I. Procedure**

- I.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) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de verzekeraar.
- I.2 Partijen zijn opgeroepen voor een digitale hoorzitting op 13 oktober 2023. De consument nam deel aan de hoorzitting. Namens de verzekeraar nam de heer mr. [naam] deel.
- I.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

## 2. Het geschil

*Wat is er gebeurd?*

2.1 De consument heeft voor zijn auto van het merk Tesla bij de verzekeraar een autoverzekering. Op 16 januari 2023 heeft de consument online een schade gemeld waarbij hij heeft toegelicht dat takken/stronken bij een storm op 13 januari 2023 op/tegen zijn auto zijn gewaaid. In aanvulling op deze schademelding heeft de consument op 20 januari 2023 via de chat laten weten: “(...) zoals besproken zou ik melden als mij nog wat zou opvallen aan de schade. Als toevoeging wil ik mededelen dat mijn koplamp intern een probleem heeft. Ik laat dit zodra ik de mogelijkheid heb bij de schadehersteller beoordelen.” Op 2 februari 2023 heeft de consument een inlichtingenformulier ingevuld. Daarop heeft hij vermeld dat de schade is ontstaan aan de voorbumper, linker koplamp en aan de linker achterzijde van de auto. Verder is over de al aanwezige schade verklaard: “Zijkant onderin bumper schade. Andere kant van de geclaimde schade.”

2.2 In opdracht van de verzekeraar is de schade onderzocht door een expert. Voor zover relevant staat in het rapport van 2 maart 2023 het volgende:

*“Bevindingen:*

*Gezien de verschillende schadebeelden is er sprake van drie aparte gebeurtenissen.*

*Linker koplamp*

*Het led-gedeelte aan de binnenzijde van de koplamp is defect. Aan de buitenzijde zijn verder geen beschadigingen aanwezig.*

*Voorbumper*

*De carrosserielak is op diverse plaatsen beschadigd. Een aantal beschadigingen zijn ook al bijgewerkt (ingelakt)*

*Linker zijpaneel*

*Er bevindt zich een lange kras in horizontale richting in de carrosserielak op het linker zijpaneel.*

*(...)*

*Eigen gebrek:*

*De oorzaak van de defecte koplamp is een eigen gebrek. Het komt bij dit type motorvoertuigen veel vaker voor dat het led-gedeelte niet meer naar behoren functioneert (kapot). Hieraan ligt geen van buiten komend onheil aan ten grondslag. Verzekerde [naam consument] heeft in een eerder dossier, welke bij u bekend is onder schadenummer (...), ook al getracht de linker koplamp te claimen. Deze aanvullende claim werd ook in dat dossier afgewezen.”*

De totale schade, incl. BTW, is vastgesteld op € 2.947,89. De schade aan de linker koplamp is vastgesteld op € 1.546,07.

- 2.3 Op 15 en 23 februari 2023 hebben telefonisch gesprekken plaatsgevonden met de consument over de schade. Per e-mail van 6 maart 2023 heeft de fraudecoördinator, met verwijzing naar het expertiserapport, zijn voorlopige bevindingen met de consument gedeeld en de consument gevraagd om een reactie. De consument heeft van deze gelegenheid gebruik gemaakt. Daarna heeft de fraudecoördinator de consument, per e-mail van 20 maart 2023, gevraagd of hij de linker koplamp tussen augustus 2022, een eerdere schadedatum waarbij eveneens schade aan de linker koplamp is gemeld, en 13 januari 2023 heeft laten repareren. De consument heeft hierop per e-mail van 21 maart 2023 geantwoord dat hij de linker koplamp in de genoemde periode niet heeft laten repareren.
- 2.4 De verzekeraar heeft de consument bij brief van 23 maart 2023 meegedeeld wat uit zijn onderzoek is gebleken en welke gevolgen hij daaraan heeft verbonden. De verzekeraar is van mening dat de consument met opzet onjuiste informatie heeft gegeven. Hij heeft geconcludeerd dat de geclaimde schade aan de linker koplamp al eerder, vóór de gebeurtenis van 13 januari 2023, is geclaimd en is afgewezen terwijl deze schade niet vóór 13 januari 2023 is gerepareerd. De verzekeraar heeft besloten dat hij de schade niet vergoedt, de persoonsgegevens van de consument voor de duur van vijf jaar intern registreert en voor de duur van acht jaar registreert in het Incidentenregister, de incidentenregistratie meldt bij het Centrum Bestrijding Verzekeringsschade (hierna: CBV) en de onderzoekskosten van € 234,67 van de consument terugvordert. De consument heeft zijn verzekeringen zelf opgezegd nadat hij daartoe in de gelegenheid is gesteld.

#### *De klacht en vordering*

- 2.5 De consument vordert doorhaling van de registratie van zijn persoonsgegevens in de Gebeurtenissenadministratie, het IVR en het Incidentenregister en intrekking van de melding van de incidentenregistratie aan het CBV. De consument heeft daarvoor, kort weergegeven, de volgende argumenten aangevoerd.
- 2.6 Volgens de consument is sprake van een miscommunicatie. De consument heeft de avond nadat hij de schade had ontdekt opgemerkt dat het licht niet naar behoren functioneerde en dat de linker koplamp nog minder functioneerde dan in augustus 2022. Hij heeft daarom later, met een chatbericht, bij de verzekeraar gemeld dat er een intern probleem met de lamp was. In het gesprek met de medewerker van het herstelbedrijf heeft hij slechts oppervlakkig beschreven dat de ledstrip van de lamp niet naar tevredenheid functioneerde, zonder in detail uit te leggen wat er precies defect was of niet functioneerde en zonder duidelijk te maken dat er een verergering was ten opzichte van augustus 2022. Zowel het dimlicht als het daglicht bestaat uit een strip met ledlampjes.

Met de melding dat de ledstrip niet goed functioneerde doelde de consument op het dimlicht. Het al in augustus 2022 aanwezige mankement aan de ledstrip van het daglicht was namelijk een cosmetische storing, althans zo had hij dit naar aanleiding van de eerdere schade in augustus 2022 begrepen van het herstelbedrijf. Omdat hij het probleem met het daglicht niet als schade zag, heeft hij dit ook niet als bestaande schade gemeld. Het onderscheid tussen het dimlicht, waar het de consument om ging, en het daglicht heeft hij bij het melden van de schade en in het gesprek met de medewerker van het herstelbedrijf niet expliciet benoemd. Bij het herstelbedrijf werd de consument meegedeeld dat de koplamp in zijn geheel moest worden vervangen. De consument zat op dat moment met zijn hoofd bij zijn persoonlijke omstandigheden en heeft dit geaccepteerd zonder nog in te gaan op het onderscheid tussen het daglicht en het dimlicht.

- 2.7 De consument heeft nooit de bedoeling gehad om de verzekeraar te benadelen maar wordt nu wel als fraudeur bestempeld. Hij vindt de maatregelen daarom te zwaar. Hij is van mening dat de verzekeraar had kunnen volstaan met een waarschuwing althans een kortere duur van de registraties. De consument zou graag zijn verzekeringen bij de verzekeraar onderbrengen omdat dit hem in het verleden goed is bevallen. Daarnaast spreekt de financiële wereld hem aan en overweegt hij in de toekomst in dit vakgebied te gaan werken. De registratie zou hem hierin mogelijk belemmeren.

*Het verweer*

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

### **3. De beoordeling**

*Inleiding*

- 3.1 De verzekeraar heeft de gegevens van de consument voor een periode van acht jaar opgenomen in zijn Incidentenregister en voor de duur van vijf jaar in zijn Gebeurtenissenadministratie en het IVR. De incidentenregistratie heeft hij gemeld bij het CBV. De commissie moet beoordelen of de verzekeraar deze maatregelen mocht nemen.

*De registratie in het Incidentenregister*

- 3.2 Elke verzekeraar houdt zelf een Incidentenregister bij. Daarin maakt de verzekeraar een melding aan waarin hij het incident omschrijft. Alleen medewerkers van de afdeling Veiligheidszaken van de verzekeraar hebben toegang tot dit systeem. Toch kan deze registratie een beperkte externe werking hebben, omdat deze informatie onder voorwaarden met andere verzekeraars kan worden uitgewisseld.

- 3.3 Het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (verder te noemen 'Protocol') bepaalt de spelregels voor registratie in het Incidentenregister door financiële instellingen. Opname in het Incidentenregister is, op grond van artikel 3.1.1 Protocol, toegestaan wanneer sprake is van een Incident als omschreven in artikel 2 van het Protocol en het doel van het Incidentenregister zoals omschreven in artikel 4.1.1 van het Protocol is gediend bij registratie. Verder geldt bij registratie van persoonsgegevens dat de belangen van de betrokken consument hierbij in acht moeten worden genomen.<sup>1</sup>
- 3.4 In artikel 4.1.1 van het Protocol is bepaald dat verwerking in het Incidentenregister tot doel heeft het ondersteunen van activiteiten gericht op het waarborgen van de veiligheid en de integriteit van de financiële sector, waaronder mede het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van gedragingen die kunnen leiden tot (pogingen tot) strafbare of laakbare gedragingen en/of overtreding van (wettelijke) voorschriften, gericht tegen de branche, de groep waartoe de financiële instelling behoort, de financiële instelling zelf alsmede haar cliënten en medewerkers.
- 3.5 De verzekeraar heeft de gegevens van de consument geregistreerd naar aanleiding van een Incident. Daarbij ging het om het verstrekken van onjuiste informatie over de geclaimde schade en het niet medelen van een reeds bestaande schade aan de linker koplamp van de auto met de bedoeling een uitkering te ontvangen waarop geen recht bestaat. Het gaat hierbij om opzettelijke misleiding om enig voordeel te behalen ten nadele van de verzekeraar en daarmee om de verwerking van strafrechtelijke persoonsgegevens. Voor de verwerking van strafrechtelijke persoonsgegevens is vereist dat sprake is van een zwaardere verdenking tegen de consument dan alleen maar een redelijk vermoeden van schuld aan de fraude.<sup>2</sup> Dit betekent dat een verdenking van fraude alleen niet genoeg is; hier moet ook enig bewijs voor zijn. Een verzekeraar moet dus goede redenen hebben om de gegevens te registreren en hij moet die redenen ook voldoende kunnen onderbouwen.

*Is de incidentenregistratie terecht?*

- 3.6 De commissie oordeelt dat de registratie in het Incidentenregister terecht is.
- 3.7 De consument heeft schade aan de linker koplamp van zijn auto bij de verzekeraar gemeld. De schade zou zijn ontstaan door op/tegen de auto gewaaide takken en stronken. In het kader van het onderzoek van de verzekeraar is naar voren gekomen dat de consument naar aanleiding van een aanrijding op 12 augustus 2022 ook schade aan de linker koplamp had geclaimd. Volgens de consument ging het toen om de ledstrip die het daglicht produceerde en zou door de schade in januari 2023 schade aan de ledstrip voor het dimlicht zijn ontstaan.

---

<sup>1</sup> Artikel 4.2.1 PIFI

<sup>2</sup> Zie Hoge Raad 29 mei 2009, ECLI:NL:HR:2009:BH4720, overweging 4.4 (te vinden op [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl)).

De verzekeraar heeft zich op het standpunt gesteld dat de consument wist dat het daglicht bij dit type auto's een probleem was. Dit is hem in augustus 2022 door het herstelbedrijf meegedeeld. Volgens de verzekeraar heeft de consument naar aanleiding van het voorval in januari 2023 geprobeerd deze schade alsnog vergoed te krijgen door deze te melden als stormschade en door de vragen naar eerdere schades aan de linker koplamp ontkennend te beantwoorden. De commissie volgt dit standpunt. Daarvoor is het volgende redengevend.

- 3.8 Op 12 augustus 2022 is de auto betrokken geweest bij een achteropaanrijding. Naar aanleiding van die schade heeft de consument gemeld dat sprake was van een storing in de linker koplamp. Omdat geen causaal verband tussen deze schade en de aanrijding bestond, is deze schade niet uitgekeerd. In de periode tussen augustus 2022 en 13 januari 2023 is de koplamp niet gerepareerd.
- 3.9 De consument heeft naar aanleiding van het voorval op 13 januari 2023 gemeld dat aan de linker koplamp schade is ontstaan door takken en stronken die door storm op/tegen de auto zijn gewaaid. Het betrof een intern probleem van de koplamp. In het gesprek met de dossierbehandelaar op 23 februari 2023 heeft de consument, in antwoord op de vraag welke schade door de aanrijding van 12 augustus 2022 was ontstaan en of er nog schade was die inmiddels gemaakt was, niet gemeld dat er al schade aanwezig was aan de linker koplamp. Over de beschadigingen die op 13 januari 2023 zijn ontstaan aan die koplamp heeft de consument in dat gesprek verklaard dat er iets op de lamp is gevallen waardoor het element in de lamp, de ledverlichting, nog maar voor de helft werkte en dus niet meer naar behoren. Vervolgens heeft de consument, in antwoord op de vraag of de koplamp voor het voorval wel werkte, geantwoord dat dat het geval was. De dossierbehandelaar heeft de vraag nog eens herhaald: *“U zegt die ledlamp is intern beschadigd, maar dat was nog niet aan de orde voordat u stormschade had zeg maar van die takken?”* De consument heeft daarop geantwoord: *“Nee nee, want de ledlamp die deed het voorheen wel. In principe het is zo je hebt zo'n strip en die strip doet het nu minder voor de helft en hij moet het principe voor het geheel doen, dat het in z'n geheel werkt.”*
- 3.10 Uit het vorenstaande volgt dat de consument wist dat er schade aan de koplamp aanwezig was en dat hij deze heeft gemeld als stormschade. Zowel bij de verzekeraar als bij de reparateur heeft hij geen melding gemaakt van de bestaande schade, ook niet toen daar expliciet naar werd gevraagd. In het gesprek op 23 februari 2023 heeft de consument verklaard dat het probleem van de ledlamp vóór de schadedatum niet aanwezig was. Het argument dat de consument de schade aan de ledstrip voor het daglicht als cosmetisch beschouwde en daarom niet had benoemd, acht de commissie ongeloofwaardig. Als er, zoals de consument betoogt, een onderscheid moest worden gemaakt tussen de ledstrip van het daglicht en die van het dimlicht lag het voor de hand dat de consument dit in de schademelding en in het gesprek op 23 februari 2023 verduidelijkte. Ook in het gesprek met de reparateur had de consument gelegenheid om het probleem met de koplamp specifieker te omschrijven. Dit heeft hij niet gedaan.

Integendeel, toen de reparateur hem meedeelde dat de koplamp in zijn geheel moest worden vervangen, heeft de consument dit geaccepteerd. Ter zitting werd duidelijk dat hij op dat moment wist dat met het vervangen van de koplamp de al eerder bestaande schade aan het daglicht eveneens verholpen zou zijn. Hieruit blijkt naar het oordeel van de commissie dat de consument onwaar heeft verklaard met de bedoeling een uitkering te ontvangen voor de schade aan de koplamp terwijl hij wist dat hij daarop geen recht had. Dat de consument op dat moment, zoals hij stelt, veel aan zijn hoofd had door persoonlijke omstandigheden, maakt dit naar het oordeel van de commissie niet anders.

- 3.11 Uit het bovenstaande volgt dat sprake is van opzettelijke misleiding zoals bedoeld in artikel 7:94I lid 5 BW. Dit betekent dat is voldaan aan het vereiste voor de verwerking van strafrechtelijke persoonsgegevens, dat sprake moet zijn van een zwaardere verdenking tegen de consument dan een redelijk vermoeden van schuld aan fraude. Het doel van het Incidentenregister, zoals bepaald in artikel 4.1.1 van het Protocol, is dus gediend bij de opname van de persoonsgegevens van de consument in dit register.<sup>3</sup>
- 3.12 De verzekeraar heeft de gegevens voor een duur van acht jaar opgenomen in het Incidentenregister. De commissie is van oordeel dat deze duur proportioneel is. De verzekeraar heeft uitgelegd dat hij in het voordeel van de consument heeft besloten zijn gegevens niet in het Extern Verwijzingsregister op te nemen, waardoor verdergaande nadelige gevolgen de consument bespaard zijn gebleven. Verder heeft de verzekeraar meegewogen dat de consument geen juiste en volledige inlichtingen heeft verstrekt en dit wegzet als een miscommunicatie die tijdens de schadevaststelling zou zijn ontstaan. Verder heeft de verzekeraar toegelicht dat de informatie in het Incidentenregister slechts dan bij een andere verzekeraar kan komen als die andere verzekeraar aanleiding heeft om onderzoek te doen naar een Incident waar de consument bij betrokken is. De externe werking is dus beperkt.
- 3.13 De commissie volgt de verzekeraar in zijn standpunt. Het belang van de sector dat de verzekeraar informatie kan uitwisselen met een andere verzekeraar wanneer de consument opnieuw betrokken raakt bij een incident is groter dan het potentieel nadeel dat de consument door deze registratie ondervindt. De consument heeft aangevoerd dat hij interesse heeft om in de financiële branche te gaan werken maar op de zitting heeft hij uitgelegd dat deze interesse vooralsnog niet meer is dan een gedachte en dat hij geen concrete plannen heeft. De commissie ziet daarom geen aanleiding te oordelen dat de duur van de incidentenregistratie moet worden verkort.

---

<sup>3</sup> Zie Hof Den Haag 10 april 2018, rechtsoverweging 21 e.v., ECLI:NL: GHDHA:2018:654. Zie ook Geschillencommissie Kifid 2018-377 onder 4.6 en 2018-504 onder 4.11.

*Is de melding bij het CBV terecht?*

- 3.14 Op grond van artikel 4.2.3. van het Protocol mogen de gegevens in het Incidentenregister worden uitgewisseld met functionarissen werkzaam bij de daartoe ingerichte coördinatiefuncties van het Verbond van Verzekeraars, te weten het fraudeloket. Dit is het CBV. Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen mocht de verzekeraar het CBV van de registratie van de persoonsgegevens van de consument in kennis stellen. De verzekeraar hoeft de melding aan het CBV niet in te trekken.

*De registratie in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR*

- 3.15 De verzekeraar heeft de gegevens van de consument voor een periode van vijf jaar opgenomen in zijn Gebeurtenissenadministratie en in het IVR. Deze registers vormen het interne waarschuwingssysteem van de verzekeraar en de groep financiële ondernemingen waarvan de verzekeraar deel uitmaakt. De Gebeurtenissenadministratie wordt beheerd door de afdeling Veiligheidszaken van de betrokken verzekeraar. Alleen medewerkers van die afdeling kunnen de Gebeurtenissenadministratie inzien.
- 3.16 Doet zich een 'gebeurtenis' voor die mogelijk effect heeft op de veiligheid en/of de integriteit van de financiële sector, dan omschrijft de verzekeraar deze gebeurtenis in de Gebeurtenissenadministratie. De persoonsgegevens van de consument die betrokken is bij de gebeurtenis, worden daarbij ook opgenomen.
- 3.17 Wanneer een consument een risico vormt voor de veiligheid en/of integriteit van de verzekeraar of de groep waartoe de verzekeraar behoort, mag de verzekeraar diens persoonsgegevens opnemen in het IVR. De eigen organisatie ziet dan dat die persoon was betrokken bij een 'gebeurtenis'.

*Zijn de registraties in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR terecht?*

- 3.18 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar de persoonsgegevens van de consument ook mocht registreren in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR. Er is sprake van een gegronde verdenking van fraude. Dit is iets waardoor de consument een risico vormt voor de veiligheid en/of integriteit van de verzekeraar of de groep waartoe de verzekeraar behoort.
- 3.19 De registratie in de interne registers moet ook voldoen aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Bij subsidiariteit gaat het om het uitgangspunt dat er geen lichter middel mag zijn om hetzelfde doel te bereiken. Het doel van de registratie is de eigen organisatie erop opmerkzaam te maken dat er wat met de consument aan de hand is. Dat doel is niet op een andere manier te bereiken dan met een melding in de Gebeurtenissenadministratie en het IVR. Aan de eisen van subsidiariteit is dus voldaan.



3.20 Bij proportionaliteit gaat het om de afweging van de belangen over en weer. De consument heeft aangevoerd dat hij graag de mogelijkheid wil behouden om bij de verzekeraar verzekeringen te sluiten. In deze mogelijkheid wordt hij door de registratie voor de duur van vijf jaar beperkt. De consument vindt deze periode te lang. Hij heeft erkend dat hij niet voldoende informatie heeft gegeven bij de behandeling van zijn schade maar dit had volgens hem ook te maken met de omstandigheden in zijn persoonlijke leven op dat moment. De commissie is van oordeel dat de verzekeraar een juiste afweging heeft gemaakt. Nu deze registraties geen externe werking hebben, is niet te verwachten dat de consument bij het sluiten van verzekeringen bij andere verzekeraars hiervan beperkingen zal ondervinden. De consument heeft ook bevestigd dat hij vooralsnog geen hinder heeft ondervonden van deze registratie. De omstandigheid dat de consument voor de duur van vijf jaar geen verzekeringen bij de verzekeraar zal kunnen sluiten maakt de (duur van de) registratie niet disproportioneel.

Slotsom

3.21 De slotsom is dat de vorderingen van de consument zullen worden afgewezen.

#### 4. De beslissing

De commissie wijst de vorderingen af.

*Deze uitspraak is bindend. Of u tegen deze uitspraak beroep kunt instellen, kunt u nalezen in regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten). In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website [www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid](http://www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid).*

*Binnen 2 weken na verzending van de uitspraak kunt u schriftelijk verzoeken een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout te herstellen. De beslissing in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 2 weken na verzending van de uitspraak schriftelijk verzoeken de uitspraak aan te vullen als u vindt dat niet op alle onderdelen van uw vordering is beslist. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de Geschillencommissie Kifid niet op al uw argumenten is ingegaan. Meer informatie hierover staat onder vraag 58 en 59 van het Reglement Geschillencommissie Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website [www.kifid.nl/reglementen-en-statuten](http://www.kifid.nl/reglementen-en-statuten).*

#### Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999

Website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)

## **Bijlage - Relevante bepalingen uit wet- en regelgeving**

### **Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen 2021 (PIFI)**

#### **2 Begripsbepalingen**

In dit Protocol wordt verstaan onder:

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

#### **3.1 Incidentenregister en Extern Verwijzingsregister**

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

(...)

**3.1.3** Aan het Incidentenregister is het Extern Verwijzingsregister gekoppeld. Het Extern Verwijzingsregister bevat uitsluitend Verwijzingsgegevens die onder strikte voorwaarden conform artikel 5.2 Protocol door de Deelnemers mogen worden opgenomen. Het Extern Verwijzingsregister is raadpleegbaar door de Deelnemers, alsmede de Organisatie van de Deelnemers via een Verwijzingsapplicatie. De Verwijzingsgegevens worden ontsloten door de Verwijzingsapplicatie

#### **4.1 Doel Incidentenregister en vastlegging van gegevens in het Incidentenregister**

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

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

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

**4.1.2** Bij de vastlegging in het Incidentenregister moeten het proportionaliteitsbeginsel en het subsidiariteitsbeginsel in acht worden genomen.

## **4.2 Toegang tot het Incidentenregister**

(...)

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

## **4.3 Verwijdering van gegevens uit het Incidentenregister**

**4.3.1** Indien niet langer aan de voorwaarden van artikel 3.1.1 en 3.4.7 Protocol wordt voldaan draagt de Deelnemer zorg voor verwijdering van dit gegeven uit het Incidentenregister. De Deelnemer doet dit ook op basis van een gehonoreerd verzoek tot wissing van gegevens conform artikel 9.4 Protocol.

**4.3.2** Onverminderd het bepaalde in artikel 4.3.1 Protocol beoordeelt de Deelnemer na afloop van een onderzoek of opname van Persoonsgegevens in het Incidentenregister nog steeds voldoet aan de doelomschrijving van artikel 4.1.1 Protocol en de toets van artikel 4.1.2 Protocol.

**4.3.3** Verwijdering van gegevens uit het Incidentenregister moet plaatsvinden uiterlijk 8 jaar na opname van het betreffende gegeven in het Incidentenregister, tenzij zich ten aanzien van de betreffende (rechts)persoon een nieuwe aanleiding heeft voorgedaan die opname in het Incidentenregister rechtvaardigt. Ten aanzien van de duur wordt getoetst aan het proportionaliteitsbeginsel.

## **5.1 Functie van het Extern Verwijzingsregister**

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

## **5.2 Vastlegging van gegevens in het Extern Verwijzingsregister**

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

- a. De gedraging(en) van de (rechts)persoon 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.*

## **Gedragcode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van 20 juni 2018**

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

### **3. Beginselen**

#### **3.1 Algemeen**

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

#### **3.2 Grondslagen verwerking**

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

#### **3.3 Verzameling Persoonsgegevens**

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

### **4. Doeleinden**

#### **4.1 Algemeen**

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

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

*(...)*

#### **4.5 Integriteit en veiligheid dienstverlening**

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

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

*4.5.3 Verzekeraars houden een Gebeurtenissenadministratie bij ter waarborging van de veiligheid en integriteit van de dienstverlening en de sector. Verzekeraars informeren Betrokkenen over het bestaan en de mogelijkheid tot Verwerking van Persoonsgegevens in dit verband.*

De afdeling Veiligheidszaken of een andere daartoe aangewezen afdeling bij een Verzekeraar kan besluiten de Persoonsgegevens uit de Gebeurtenissenadministratie op te nemen in een Intern Verwijzingsregister (IVR). In het IVR nemen Verzekeraars uitsluitend Persoonsgegevens op van (rechts)personen die een risico vormen voor de veiligheid en/of integriteit van de Verzekeraar of de Groep waartoe de Verzekeraar behoort. Indien een gebeurtenis voldoet aan de criteria uit het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI), nemen Verzekeraars de relevante Persoonsgegevens op in een Incidentenregister en, in voorkomende gevallen, het Extern Verwijzingsregister (EVR). In overeenstemming met artikel 2.2.2 van de Gedragscode is het PIFI van toepassing op deze Verwerking.

## 10. Definities

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

In de toelichting bij artikel 4.5.3 is het volgende opgenomen:

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

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

Een IVR bevat verwijzingsgegevens. Dit zijn identificerende gegevens (naw-gegevens en geboortedatum) van personen die een zeker risico vormen. Het IVR bevat dus geen aanvullende informatie over de persoon of de Gebeurtenis. De Verzekeraar maakt steeds een zorgvuldige afweging voordat verwijzingsgegevens worden opgenomen, waarbij het gewicht van de Gebeurtenis een belangrijke rol speelt (direct of voor de toekomst).

*Om een Gebeurtenis op deze wijze binnen maatschappij of Groep te delen, kan onder meer een rol spelen of een redelijk vermoeden bestaat van opzettelijke benadeling door de Betrokkene. Het kan bijvoorbeeld gaan om oneigenlijk gebruik van producten, diensten en voorzieningen van een Verzekeraar of pogingen daartoe. Denk ook aan het intern signaleren van een redelijke vermoeden van het plegen van strafbare of laakbare gedragingen of (een poging tot) overtredingen van (wettelijke) voorschriften gericht tegen de Verzekeraar, haar klanten of medewerkers.*

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

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

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

## **Relevante artikelen uit de AVG**

### **Artikel 6**

#### **Rechtmatigheid van de verwerking**

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

*(...)*

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

### **Artikel 10**

#### **Verwerking van persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten**

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

## **Relevante artikelen uit de UAVG**

### **Artikel 33. Overige uitzonderingsgronden inzake gegevens van strafrechtelijke aard**

*(...)*

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

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

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

*(...)*

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

*(...)*

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

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

Aan de vergunning kunnen voorschriften worden verbonden.