

Gedragscode Persoonlijk Onderzoek

Januari 2004

Deze gedragscode is opgesteld door het Verbond van Verzekeraars en is bestemd voor verzekeraars, lid van het Verbond, onderzoeksbureaus die werken in opdracht van deze verzekeraars en verzekerden en/of derden die betrokken zijn bij schadeonderzoeken die door deze verzekeraars zijn/worden ingesteld en die de persoonlijke levenssfeer raken.

Nadere inlichtingen over deze code kunnen worden verkregen bij het Informatiecentrum van het Verbond, telefoon 070 - 3338777. Klachten over de naleving van deze code kunnen worden gericht aan de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, postbus 93560, 2509 AN DEN HAAG, telefoon 070 - 3338999.

Inleiding

Verzekeraars leggen standaard velerlei gegevens vast die nodig zijn voor het sluiten van de verzekeringsovereenkomst en die van belang zijn voor het nakomen van de verplichtingen uit die overeenkomst. Voorts verzamelen verzekeraars na een schademelding gegevens en informatie om de oorzaak en de omvang van de schade vast te stellen. Na een schademelding door verzekerde dient de verzekeraar zo snel mogelijk een beslissing te nemen of er een aanspraak op uitkering bestaat en zo ja, wat de hoogte van de (schade)vergoeding is. Alvorens een beslissing hierover te kunnen nemen, stelt de verzekeraar een feitenonderzoek en/of persoonlijk onderzoek in.

Verzekeraars onderkennen dat er bij het doen van met name een persoonlijk onderzoek spanning kan bestaan tussen:

- enerzijds het belang van verzekeraars om activiteiten te ondernemen die gericht zijn op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van oneigenlijk gebruik van recht op schadevergoeding en/of verzekeringsuitkering;
- anderzijds de privacybelangen van betrokkenen om verschoond te blijven van niet te rechtvaardigen inbreuken op de persoonlijke levenssfeer.

Bij het doen van onderzoek dient de verzekeraar steeds oog te hebben voor de belangen van betrokkene. Teneinde voldoende aandacht te geven aan de specifieke (privacy)belangen die bij het doen van onderzoek voor betrokkene op het spel kunnen staan, hebben verzekeraars deze gedragscode opgesteld die is gebaseerd op de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit.

De gedragscode beschrijft de uitgangspunten voor het instellen van een persoonlijk onderzoek en geeft aan welke beginselen hierbij door de verzekeraar in acht zullen worden genomen. De gedragscode sluit aan bij de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen (Staatscourant 23, 2003) en de privacygedragscode sector particuliere onderzoeksbureaus van de Vereniging van Particuliere Beveiligingsorganisaties. Naast deze gedragscodes geldt uiteraard de bestaande wetgeving op het gebied van de privacy, zoals de Wet bescherming

persoonsgegevens (WBP) en wetgeving over het (heimelijk) gebruik van camera's. Voorts is in de gedragscode rekening gehouden met uitspraken van de Raad van Toezicht Verzekeringen.

De gedragscode heeft betrekking op zowel onderzoeken in het kader van schade-, zorg- als van levensverzekeringen.

Definities en begrippen

In het kader van deze gedragscode wordt onder de opgenomen begrippen het volgende verstaan.

Feitenonderzoek	Het onderzoek dat wordt ingesteld na het ontvangen van een schademelding/aanspraak op uitkering en dat betrekking heeft op het verzamelen van alle feiten en omstandigheden die van belang kunnen zijn voor de beslissing met betrekking tot het recht op schadevergoeding en/of (de omvang van) verzekeringsuitkering.
Betrokkene	De (rechts)persoon die geldt als verzekeringnemer/verzekerde of een derde zoals belanghebbende, begunstigde of benadeelde derde.
Persoonlijk onderzoek	Een deel van het feitenonderzoek dan wel een (zelfstandig) onderzoek naar de gedragingen van betrokkene, dat wordt ingesteld in verband met (uitkomsten van) het feitenonderzoek.
Proportionaliteit	Afweging tussen de diverse belangen die het onderzoek indiceren en de mate van inbreuk op de persoonlijke levenssfeer.
Subsidiariteit	Afweging of persoonlijk onderzoek het enige middel is of dat er andere - minder ingrijpende - middelen zijn die tot hetzelfde resultaat kunnen leiden.
Fraude	Het opzettelijk misleiden van een verzekeraar om een uitkering te verkrijgen of te behouden onder een verzekeringspolis zonder dat er rechtens een recht op uitkering of andere prestatie bestaat.
Onderzoeksbureau	Een bureau dat door de verzekeraar wordt belast met het uitvoeren van een persoonlijk onderzoek en dat niet tot het concern van de verzekeraar behoort.
Technisch hulpmiddel	Een hulpmiddel dat wordt ingezet met het oogmerk een afbeelding van één of meerdere personen te vervaardigen en/of gedragingen van personen vast te leggen.

Uitgangspunten

1. *Uitgangspunten voor het persoonlijk onderzoek*
 - 1.1 Een persoonlijk onderzoek kan worden ingesteld als:
 - de verzekeraar van mening is dat het feitenonderzoek geen - althans onvoldoende - uitsluitsel geeft over de feiten en de omstandigheden die nodig zijn om een verantwoorde beslissing te nemen over de aanspraak op een uitkering of de hoogte van de schadevergoeding;
 - bij de verzekeraar gerede twijfel is ontstaan over de juistheid of volledigheid van de resultaten van het feitenonderzoek, zodanig dat bij de verzekeraar een redelijk vermoeden van fraude is ontstaan.
 - 1.2 De verzekeraar beoordeelt of persoonlijk onderzoek het enige hem ten dienste staande middel is dan wel of er andere mogelijkheden van onderzoek zijn die tot hetzelfde resultaat kunnen leiden, zonder dat daarbij de persoonlijke levenssfeer van betrokkene wordt geraakt. Is dat laatste het geval dan zal de verzekeraar afzien van het doen van persoonlijk onderzoek.
 - 1.3 Een persoonlijk onderzoek moet worden ingesteld binnen een redelijke termijn, nadat verzekeraar hier overeenkomstig artikel 1.1 toe heeft besloten en moet eveneens binnen redelijke termijn zijn afgerond.
 - 1.4 De verantwoordelijkheid voor het besluit tot het instellen van een persoonlijk onderzoek berust bij de verzekeraar. De beslissing moet op beleidsniveau worden genomen. Dit zal ten minste de fraudecoördinator en/of de direct leidinggevende van de schadebehandelaar zijn.
 - 1.5 De verzekeraar maakt bij het instellen van een persoonlijk onderzoek steeds een zorgvuldige afweging tussen de diverse belangen die dit onderzoek indiceren en de mate waarin er sprake kan zijn dat de persoonlijke levenssfeer van betrokkene wordt geraakt. Bij deze belangenafweging dienen alle ter zake relevante aspecten betrokken te worden, zoals het privacybelang van betrokkene, het (financiële) belang van de claim, de zwaarte van de verdenking van fraude en het belang van betrokkene op een snelle en zorgvuldige besluitvorming.
 - 1.6 Het persoonlijk onderzoek is uitsluitend gericht op de beantwoording van vragen die van belang kunnen zijn voor het nemen van een zorgvuldige beslissing over de aanspraak die betrokkene maakt op een schadevergoeding en/of verzekeringsuitkering.
 - 1.7 Bij het persoonlijk onderzoek wordt doorgaans gebruikgemaakt van de navolgende twee onderzoeksmethoden:
 - a. het observeren van betrokkene; indien nodig met gebruikmaking van een technisch hulpmiddel (conform 1.8);
 - b. het inwinnen van informatie bij derden (conform 1.9 en 1.10).

- 1.8 Betrokkene wordt geïnformeerd dat observatie als bedoeld in artikel 1.7 aanhef en onder a heeft plaatsgevonden, tenzij opsporingsbelangen of het belang van anderen, waaronder de verzekeraar, zich daartegen verzetten. Onverminderd de hierop betrekking hebbende wettelijke bepalingen, geldt bij observatie met een technisch hulpmiddel het volgende:
- a. heimelijk gebruik geschiedt alleen op incidentele basis en alleen indien dat noodzakelijk is voor het leveren van bewijs dat iemand zich schuldig maakt of heeft gemaakt aan ernstig laakbaar en / of strafbaar handelen;
 - b. als er minder ingrijpende onderzoeksmogelijkheden zijn om de laakbare en/of strafbare handelingen aan het licht te brengen, moeten deze worden toegepast;
 - c. situaties waarin personen de gerechtvaardigde verwachting hebben dat zij onbevangen zichzelf moeten kunnen zijn, worden ontzien;
 - d. cameragebruik vindt zo gericht mogelijk plaats;
 - e. de periode waarin de camera wordt gebruikt, wordt zo beperkt mogelijk gehouden;
 - f. misbruik van beelden is niet toegestaan;
 - g. als de beelden daartoe aanleiding geven, vindt een evaluatie plaats met betrokkene over de cameraopname(n), een en ander voorzover het belang van het onderzoek dat toelaat.
- 1.9 Betrokkene wordt geïnformeerd over het voornemen van de verzekeraar om middels een persoonlijk onderzoek informatie bij derden in te winnen als bedoeld in artikel 1.7 sub b. Daarbij wordt tevens melding gemaakt van het doel en de (globale) aard van het onderzoek. Betrokkene dient daarvoor zijn schriftelijke toestemming te geven. Het vragen van toestemming blijft achterwege als zwaarwichtige belangen, zoals strafrechtelijke opsporingsbelangen, in het bijzondere geval dat vereisen.
- 1.10 Als bij het uitvoeren van een persoonlijk onderzoek informatie bij derden wordt ingewonnen, verstrekt de verzekeraar niet meer gegevens aan deze derden over betrokkene dan noodzakelijk is voor het zorgvuldig uitvoeren van het persoonlijk onderzoek.
- 1.11 De verzekeraar dient resultaten van het persoonlijk onderzoek in beginsel aan betrokkene kenbaar te maken.
- 1.12 De verzekeraar kan het persoonlijk onderzoek uitbesteden aan een onderzoeksbureau.
2. *Uitgangspunten voor het inschakelen van onderzoeksbureaus*
- 2.1 De verzekeraar verstrekt uitsluitend een opdracht aan een onderzoeksbureau als dit bureau over alle ter zake wettelijk voorgeschreven vergunningen beschikt.
- 2.2 In de opdrachtverstrekking door de verzekeraar aan het onderzoeksbureau worden het doel en de aard van het onderzoek vastgelegd.

2.3 In de opdrachtverstrekking door de verzekeraar aan het onderzoeksbureau worden de volgende voorwaarden gesteld:

- de (door de verzekeraar ter beschikking gestelde) gegevens mogen alleen worden gebruikt en verder verwerkt in overeenstemming met het doel van de opdracht;
- het onderzoeksbureau zal zich bij het verwerken van de onderzoeksgegevens - daaronder mede begrepen het verstrekken aan derden, alsmede het opslaan en vernietigen - richten naar de aanwijzingen van de verzekeraar die uit hoofde van het verstrekken van de onderzoeksopdracht de exclusieve zeggenschap over de onderzoeksgegevens heeft;
- het onderzoeksbureau zal de nodige voorzieningen van technische en organisatorische aard treffen ter beveiliging van de onderzoeksgegevens tegen verlies of aantasting van de gegevens en tegen onbevoegde kennisneming, wijziging of verstrekking daarvan;
- het onderzoeksbureau handelt conform de regels van deze gedragscode.

3. *Uitgangspunten ten aanzien van het bewaren van de onderzoeksgegevens*

- 3.1 De verzekeraar bewaart de onderzoeksgegevens niet langer dan strikt noodzakelijk is voor het bereiken van het doel waarvoor de gegevens zijn verzameld, rekening houdend met de wederzijdse belangen van verzekeraar en betrokkene.
- 3.2 De onderzoeksgegevens worden opgenomen in het incidentenregister van de verzekeraar als er sprake is van een gerede aanleiding als bedoeld in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Op deze vastlegging zijn de regels van het voornoemde Protocol integraal van toepassing.
- 3.3 De verzekeraar treft de nodige voorzieningen van technische en organisatorische aard ter beveiliging van de onderzoeksgegevens tegen verlies of aantasting van de gegevens en tegen onbevoegde kennisneming, wijziging of verstrekking daarvan.
- 3.4 De verzekeraar draagt er zorg voor dat na definitieve afhandeling van de claim het onderzoeksbureau hierover wordt geïnformeerd onder aanzegging dat het onderzoeksbureau alle gegevens van betrokkene vernietigt.