

Ons fraudebeleid: Vertrouwen is de basis van verzekeren

Onze klanten vertrouwen erop dat wij hun belangen maximaal behartigen en vertrouwelijk met hun gegevens omgaan. Wij vertrouwen erop dat zij ons altijd de juiste en volledige informatie geven, bijvoorbeeld bij het aanvragen van een nieuwe verzekering of het indienen van een schadeclaim. In de praktijk blijkt helaas dat er mensen zijn die misbruik maken van dit vertrouwen door te frauderen.

Wat is fraude?

Onder fraude verstaan wij: 'het opzettelijk misleiden van een verzekeraar bij de totstandkoming en/of uitvoering van een verzekeringsovereenkomst met de bedoeling om onrechtmatig verzekeringsdekking, -uitkering, -prestatie of dienstverlening te krijgen'. Denk bijvoorbeeld aan:

- Niet de waarheid vertellen;
- Meer opgeven dan gestolen of beschadigd is;
- Een hoger bedrag opgeven dan de geleden schade;
- Een afgewezen schade nogmaals melden met een ander verhaal;
- Bewust informatie achterhouden;
- Op het aanvraagformulier van een verzekering informatie invullen die niet klopt;
- Valse documenten of nota's indienen.

Fraude wordt door ons niet geaccepteerd. Wij willen graag op een eerlijke manier zaken doen. Fraude zorgt voor hogere premies en wij vinden dat betrouwbare klanten niet de dupe moeten worden van frauderende klanten.

Hoe gaan wij om met fraude?

Als we denken dat er iets niet klopt, stellen we een onderzoek in. Wanneer daarbij fraude wordt aangetoond, kunnen we een aantal maatregelen nemen:

- Een schade niet vergoeden, of een uitgekeerd bedrag terugvorderen;
- Eén of alle verzekeringen opzeggen;
- Gegevens van de fraudeur registreren in het waarschuwingssysteem van de stichting CIS (Centraal Informatie Systeem). Alle verzekeraars gebruiken dit systeem. Iemand die in dit systeem staat, kan zich moeilijker verzekeren en moet extra hoge premies betalen;
- Aangifte doen bij de politie.

De kosten die wij hebben gemaakt worden in rekening gebracht bij de fraudeur; Dit doen wij meestal via de Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling (SODA). Bij incasso via SODA wordt een standaard schadevergoeding van € 532,- in rekening gebracht voor onze interne onderzoekskosten. Daarnaast vragen wij ook andere onterecht gemaakte kosten terug, zoals bijvoorbeeld de externe onderzoeks- en expertisekosten bij een schademelding.

Wij informeren een fraudeur altijd eerst per brief over de maatregelen. In die brief staat:

- Dat wij fraude hebben geconstateerd;
- Welke maatregelen wij gaan nemen (bijvoorbeeld dat de verzekering wordt stopgezet);
- Of wij de fraudeur gaan registreren bij andere verzekeraars;
- Of wij aangifte doen bij de politie.

Vragen over ons fraudebeleid?

Heeft u vragen over ons fraudebeleid? Stel uw vraag via ons contactformulier, of neem telefonisch contact op: 0495-456666