

Fraudebeleid

Vertrouwen is de basis voor een goede relatie tussen Kuiper Verzekeringen, Kuiper Assuradeuren, haar volmachtgevers en haar klanten.

Een hele kleine groep klanten maakt misbruik van de vertrouwensrelatie. Zij plegen fraude. Het plegen van fraude door haar klanten kost verzekeraars jaarlijks miljoenen euro's. Hoe meer fraude er gepleegd wordt, hoe hoger de premie. Dat willen wij natuurlijk voorkomen. Bijvoorbeeld door bij verzekeringsaanvragen te controleren met wie we zaken gaan doen en bij schadeclaims te kijken of deze terecht zijn. Wij controleren dan ook of iemand op een [sanctielijst](#) staat.

Voorkom misverstanden

Weet u bij het aanvragen van een verzekering niet goed wat wij met een bepaalde vraag bedoelen? Neem dan contact op met ons of met uw adviseur. Dit geldt natuurlijk ook wanneer u bijvoorbeeld niet goed weet op welke manier u moet handelen bij een schademelding of welke informatie u moet verstrekken bij het indienen van een schadeclaim. Zo zorgen we samen dat misverstanden worden voorkomen.

Wat verstaan wij onder fraude?

Het misbruik maken van een verzekeringsproduct of dienst door de verzekeringnemer of verzekerde of begunstigde om een uitkering (in geld of natura) te verkrijgen waarop men geen recht heeft. De fraudeur geeft een foute voorstelling van zaken om bijvoorbeeld een verzekering te kunnen sluiten of om een (hogere) uitkering te krijgen dan waar hij recht op heeft. Denk daarbij bijvoorbeeld aan:

- het niet eerlijk opgeven van informatie;
- het niet eerlijk vertellen wat er is gebeurd;
- het veranderen van bedragen op nota's;
- meer declareren dan de daadwerkelijke schade;
- een afgewezen schade nogmaals indienen, met een ander verhaal;
- opzettelijk schade veroorzaken en doen alsof het een ongeluk was;
- een letselschade voorwenden of een letsel overdrijven.

Hoe sporen wij fraude op?

Wij gebruiken verschillende manieren om de waarheid te achterhalen en zo fraude op te sporen. Uiteraard houden wij ons hierbij aan de geldende wet- en regelgeving, zoals de Algemene Verordening Gegevensbescherming en de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek. Zo kunnen we bijvoorbeeld onderzoek (laten) doen naar:

- iemands gedragingen of informatie (laten) verzamelen die van belang kan zijn voor het afsluiten van een verzekering;
- beoordelen van het recht op schadevergoeding;
- bepalen van de omvang van de verzekeringsuitkering.

Daarbij kunnen ook persoonsgegevens verzameld en verwerkt worden die op andere wijze en uit andere bronnen zijn verkregen dan van de betrokken persoon zelf. Bijvoorbeeld uit openbare bronnen zoals het kentekenregister van het RDW, de registers van de Kamer van Koophandel, het Kadaster en internet. Maar ook informatie verkregen van andere personen zoals tipgevers of getuigen.

We kunnen informatie verzamelen door bijvoorbeeld technisch-, tactisch- en persoonlijk onderzoek uit te (laten) voeren. Denk hierbij onder andere aan het (laten) observeren of interviewen van personen, ongevalsanalyse, notacontrole, brand(technisch)onderzoek en onderzoek naar braaksporen. Ook maken we gebruik van relevante informatie uit het waarschuwingssysteem voor financiële instellingen, kunnen we informatie uitwisselen met andere verzekeringsmaatschappijen en wordt eventueel voorspellende software ingezet. Deze software maakt onderscheid tussen claims die direct worden goedgekeurd en claims die moeten worden onderzocht op eventuele fraude.

Een aantal onderzoeken voeren wij zelf uit, maar een aantal ook niet. Voor sommige onderzoeken worden externe onderzoeksbureaus ingeschakeld. Met deze onderzoeksbureaus zijn afspraken gemaakt. Zij dienen zich te houden aan de geldende wet- en regelgeving voor het uitvoeren van de onderzoeken en het verwerken van persoonsgegevens.

Wat doen we indien er sprake is van een vermoeden van fraude?

Zodra we voldoende feiten hebben verzameld om te kunnen stellen dat er mogelijk sprake is van frauduleus handelen worden de betrokken personen hiervan op de hoogte gebracht. Dit kunnen we zelf doen, maar we kunnen ook een onderzoeksbureau vragen om dit doen of onze volmachtgever(s). De betrokken persoon krijgt dan de gelegenheid aanvullende uitleg te verschaffen. Hierna bepalen we al dan niet in overleg met onze volmachtgever(s) of we maatregelen treffen.

Welke maatregelen treffen we bij fraude?

Is er sprake van fraude? Dan nemen we maatregelen, zoals:

- de schade niet vergoeden;
- de gemaakte onderzoekskosten en de al uitbetaalde schadebedragen terugvorderen;
- alle lopende schadeverzekeringscontracten en eventuele andere contracten opzeggen;
- in de toekomst geen contracten meer met desbetreffende persoon aangaan. Deze uitsluiting kunnen wij uitbreiden tot alle productvormen en al onze samenwerkingspartners;
- desbetreffende persoonsgegevens opnemen in ons interne incidentenregister;

- melden van deze persoonsgegevens aan de Stichting CIS;
Verzekeraars kennen ter voorkoming en bestrijding van fraude een Waarschuwingssysteem via Stichting CIS. Persoonsgegevens worden door aangesloten verzekeraars in dit systeem opgenomen en geraadpleegd. Meer hierover staat vermeld in het Protocol Incidentenwaarschuwingssystemen Financiële Instellingen. Kijk voor meer informatie op de website van Stichting CIS: www.stichtingcis.nl.
- melden van desbetreffende persoonsgegevens bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars;
- aangifte bij de politie doen.

Terugvorderen kosten

Voor de interne onderzoekskosten geldt een standaard schadevergoeding van € 532,-. Dit bedrag wordt door SODA (Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling) verhaald. Bovenop het standaardbedrag kan SODA namens ons of de volmachtgevers ook overige ten onrechte gemaakte kosten of ten onrechte betaalde schade terugvorderen. Daarnaast kunnen, als er bij het aanvragen van een verzekering sprake is van fraude, interne kosten van € 101,- in rekening worden gebracht. Meer informatie over SODA kunt u vinden op www.so-da.nl.

Wordt er aangifte bij de politie gedaan?

Er wordt aangifte gedaan als een fraude ontdekt is of als op basis van vastgestelde feiten een ernstig vermoeden van fraude aanwezig is.

Hoe informeren wij de fraudeur?

De fraudeur wordt schriftelijk op de hoogte gesteld van de maatregelen die wij getroffen hebben.

Fraude melden?

Als u het vermoeden hebt dat een verzekerde of een andere relatie van Kuiper fraudeert, kunt u dat aan ons melden.

U kunt per e-mail contact opnemen met de afdeling via e-mailadres:

info@kuiperverzekeringen.nl

Indien u liever anoniem een melding wilt doen, dan kunt u contact opnemen met Meld Misdaad Anoniem op 0800 - 7000.

Omdat het belangrijk is dat wij uw informatie aan het juiste dossier kunnen koppelen, vragen wij u om onderstaande informatie in de e-mail te vermelden:

- schadenummer (indien bekend);
- naam, adres, geboortedatum van de betrokken perso(o)n(en);
- waar de fraude betrekking op heeft;
- hoe u aan de informatie gekomen bent;

- uw contactgegevens indien u bereid bent aanvullende informatie aan ons of aan onze volmachtgevers te verstrekken.

Uw informatie wordt door één van onze fraudecontactpersonen behandeld, die zorgvuldig met de informatie om zal gaan. Meer daarover lees je in ons [privacystatement](#).

Contact Kuiper

Bezoekadres

Breedpad 21

8442 AA Heerenveen

Tel. (0513) 61 44 44

info@kuiperverzekeringen.nl

Postadres

Postbus 116

8440 AC Heerenveen