

## Fraudebeleid

Vertrouwen is een van de uitgangspunten van ons kantoor. Vertrouwen is essentieel bij het bieden van zekerheid. We gaan er vanuit dat onze klanten de waarheid vertellen. Uit diverse onderzoeken blijkt echter dat een kleine groep klanten dit vertrouwen misbruikt door fraude te plegen. Tegelijkertijd blijkt uit dezelfde onderzoeken dat klanten van mening zijn dat verzekeringsfraude harder moet worden aangepakt. Dat is logisch. Want hoe meer fraude er gepleegd wordt, hoe hoger de premie. Dat willen wij graag voorkomen door bij schadeclaims en bij verzekeringsaanvragen te kijken of deze terecht en juist zijn.

### We gaan na met wie wij zaken doen

Bij de aanvraag van een verzekering gaan wij na met wie wij zaken doen. We controleren altijd de identiteit van de aanvrager. Maar ook de identiteit van de uiteindelijk belanghebbende van een verzekering of financiële dienst. Dat doen wij opnieuw als wij een schadeclaim uitbetalen. Wij controleren dan ook of iemand op een sanctielijst staat.

### Wat verstaan wij onder fraude?

Bij Lodewijk Assuradeuren zien we fraude als *'het doelbewust benadelen van Lodewijk Assuradeuren in het voordeel van de fraudeur of een derde persoon'*. De fraudeur geeft dan een foute voorstelling van zaken om bijvoorbeeld een verzekering te kunnen sluiten of een (hogere) uitkering te krijgen dan waar hij recht op heeft. Denk daarbij bijvoorbeeld aan:

Onder consumentenfraude wordt verstaan: het misbruik maken van een verzekeringsproduct of dienst door de verzekeringnemer, verzekerde of, bij levens- en sommenverzekeringen, de begunstigde, om een prestatie te verkrijgen waarop men geen recht heeft.

Een aantal voorbeelden van fraude:

- Het niet eerlijk opgeven van informatie aan Lodewijk Assuradeuren, bijvoorbeeld bij het aanvragen van een verzekering of het melden van een schade.
- Het niet eerlijk vertellen van wat er is gebeurd.
- Het veranderen van bedragen op aankoopnota's.
- Meer claimen dan de geleden schade.
- Een afgewezen schade nogmaals opgeven, met een ander verhaal.
- Opzettelijk schade veroorzaken en doen alsof het een ongeluk was.
- Een letselschade voorwenden of een letsel overdrijven.

### Voorkom misverstanden

Voorkom fouten en onduidelijkheden. Weet u bijvoorbeeld bij het invullen van een formulier niet goed wat wij bedoelen met een bepaalde vraag? Neem dan contact met ons op. Dit geldt ook wanneer u bijvoorbeeld niet goed weet op welke manier u moet handelen bij een schademelding. Of als u niet weet welke informatie u aan ons moet verstrekken bij het indienen van een schadeclaim. Door even met ons te bellen voorkomen we samen misverstanden.

### Hoe sporen wij fraude op?

- Verzekeraars en gevolmachtigden beschikken over fraude-indicatoren.
- Verzekeraars werken met geautomatiseerde kennissystemen, die speciaal zijn ingericht om fraudes te detecteren.
- De markt verzamelt schadehistorie en specifieke fraude-informatie in een marktbreed systeem (FISH), dat de opsporing van fraude beter mogelijk maakt.

U ondervindt daar het voordeel van. We versnellen namelijk met deze maatregelen het afhandelingsproces van terechte schadeclaims en bieden u daarmee een hoger serviceniveau.

## Welke maatregelen treffen wij bij fraude?

Als er sprake is van fraude, dan nemen wij een aantal maatregelen, zoals:

- De schade niet vergoeden.
- De gemaakte (onderzoeks)kosten en de al uitbetaalde schadebedragen terugvorderen
- Opzegging van de verzekering. Dat geldt ook voor andere verzekeringen die bij ons zijn ondergebracht.
- Uitsluiting van andere verzekeringen in de toekomst.
- De verzekeraar plaatst u op een interne incidentenlijst.
- We melden fraude aan bij de Stichting CIS, die een 'incidentenregistratie' bijhoudt. 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.  
Wilt u meer informatie over de Stichting CIS? Kijk dan op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).
- Melden van desbetreffende persoonsgegevens bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars.
- Aangifte bij de politie.

## Hoe informeren wij de fraudeur?

De fraudeur stellen we schriftelijk op de hoogte van de maatregelen die wij nemen.

## 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 verzekeraars ook overige gemaakte kosten of ten onrechte betaalde schade terugvorderen. Daarnaast kunnen vanaf 15 december 2019 als er bij het aanvragen van een verzekering sprake is van fraude, interne kosten ad. € 101,- in rekening worden gebracht. Meer informatie over SODA vindt u op [www.so-da.nl](http://www.so-da.nl).

*U bent goed verzekerd bij ons kantoor. Via uw premie betaalt u mee aan het fraudegedrag van anderen. Dit willen we natuurlijk voorkomen. Daarom doen wij aan fraudebestrijding.*