

Ons fraudebeleid

In de verzekeringsbranche is vertrouwen essentieel. U vertrouwt op een goede afhandeling van uw schade, wij vertrouwen erop dat u ons correct informeert. Diverse onderzoeken tonen helaas aan dat een kleine groep klanten dit vertrouwen misbruikt door fraude te plegen. Ook merken we dat 'eerlijke' klanten voorstander zijn van een harde aanpak van verzekeringsfraude.

Wat is fraude?

Elmac Assuradeuren BV hanteert de volgende definitie van fraude: 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. Voorbeelden van fraude:

- Het niet eerlijk opgeven van informatie aan de verzekeraar.
- 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.
- 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 markt breed systeem (FISH), dat de opsporing van fraude beter mogelijk maakt.
- De van fraude verdachte persoon ontvangt een brief waarin de fraudezaak wordt toegelicht.
- De schade wordt niet vergoed of – indien reeds betaald - teruggevorderd.
- 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.
- Wij melden de fraude aan bij de Stichting CIS, die een 'incidentenregistratie' bijhoudt. Andere verzekeraars in Nederland raadplegen dit register ook. Meer hierover staat vermeld in het Protocol Incidentenwaarschuwingssystemen Financiële Instellingen. Wilt u meer informatie over de Stichting CIS kijk dan op de website van Stichting CIS.
- Aangifte bij de politie.

Deze maatregelen zijn ook voor u belangrijk, want door fraude op te sporen kunnen we premies betaalbaar houden. Daarnaast heeft het voor u als voordeel dat we met deze maatregelen terechte schadeclaims sneller kunnen afhandelen. Daarmee bieden wij u een hoger serviceniveau.

Wat doet Elmac Assuradeuren BV bij fraude?

- De van fraude verdachte persoon ontvangt een brief waarin de fraudezaak wordt toegelicht.
- De schade wordt niet vergoed of – indien reeds betaald - teruggevorderd.
- Opzegging van de verzekering. Dat geldt ook voor andere verzekeringen die bij ons zijn ondergebracht.

- Uitsluiting van andere verzekeringen in de toekomst.
- De risicodrager plaatst u op een interne incidentenlijst.
- Wij melden de fraude aan bij de Stichting CIS, die een 'incidentenregistratie' bijhoudt. Andere verzekeraars in Nederland raadplegen dit register ook. Meer hierover staat vermeld in het Protocol Incidenten waarschuwingssystemen Financiële Instellingen. Wilt u meer informatie over de Stichting CIS kijk dan op de website van Stichting CIS.
- Aangifte bij de politie.

Waarom fraudebestrijding?

Via uw premie betaalt u mee aan het fraudegedrag van anderen. Dit willen wij natuurlijk voorkomen. Daarom doen wij aan fraudebestrijding. Verzekeringen is gebaseerd op het een wederzijds vertrouwensbeginsel voor gemiddelde risico's. Fraude draagt bij aan een verstoring van dit beginsel

Terugvorderen kosten bij fraude

Voor de interne onderzoekskosten geldt bij schadeclaims een standaard schadevergoeding van € 532. Dit bedrag wordt door SODA (Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling) verhaald. Bovenop het standaardbedrag kan SODA namens de verzekeraar ook overige gemaakte kosten of ten onrechte betaalde schade terugvorderen. Daarnaast kunnen wij als er bij het aanvragen van een verzekering sprake is van fraude, interne kosten ad. €101,- in rekening worden gebracht.

Meer informatie over SODA vind je op www.so-da.nl.