



## Fraudebeleid De Waerdse Assuradeuren B.V.

Soms proberen mensen een verzekeraar of gevolmachtigd agent bewust te misleiden om geld te krijgen waar zij geen recht op hebben. Dit noemen wij fraude. Verzekeringsfraude zorgt ervoor dat de kosten voor verzekeringen stijgen. Uiteindelijk betalen eerlijke klanten hieraan mee.

Daarom nemen wij fraude zeer serieus.

## Wat verstaan wij onder fraude?

Fraude kan bijvoorbeeld zijn:

- Het in scène zetten van een schade, zoals een inbraak, diefstal of brand.
- Het meerdere keren indienen van dezelfde schadeclaim.
- Het aanpassen of vervalsen van facturen of aankoopbewijzen.
- Onjuiste of onvolledige informatie geven over wat er is gebeurd.
- Een hoger schadebedrag claimen dan de werkelijke schade.
- Het opgeven van valse naam- of adresgegevens.
- Het bewust achterhouden van belangrijke informatie, bijvoorbeeld over een strafrechtelijk verleden of eerdere beëindigingen van verzekeringen.

## Wat doen wij bij een vermoeden van fraude?

Als wij denken dat er mogelijk sprake is van fraude, nemen wij binnen drie werkdagen contact op met onze volmachtgever van de betreffende verzekering. Samen met de verzekeraar onderzoeken wij de situatie zorgvuldig. Daarbij luisteren wij naar alle betrokken partijen en geven wij iedereen de kans om zijn of haar verhaal te vertellen.

De verzekeraar legt de uitkomsten van het onderzoek vast in een rapport. Als blijkt dat er daadwerkelijk fraude is gepleegd, wordt de klant hierover geïnformeerd en worden passende maatregelen genomen.

## Mogelijke maatregelen

Bij vastgestelde fraude kunnen de volgende maatregelen worden genomen:

- Een schadevergoeding of premierestitutie niet uitbetalen.
- Een eerder uitbetaald schadebedrag terugvorderen.
- De gemaakte onderzoeks- en behandelkosten in rekening brengen.
- De verzekering beëindigen en eventueel andere verzekeringen stopzetten.
- De fraude registreren in de waarschuwingssystemen van de verzekeringsbranche, zoals het Centraal Informatie Systeem (CIS).
- Aangifte doen bij de politie.

Hierbij worden de geldende wet- en regelgeving en de protocollen van de verzekeringsbranche gevolgd.

## Kosten bij fraude

Wanneer fraude wordt vastgesteld, brengen wij altijd een bedrag van **€ 532,-** in rekening. Daarnaast kunnen ook andere kosten worden teruggevorderd, zoals:

- Kosten van het fraudeonderzoek.



- Uitgekeerde schadebedragen.
- Andere kosten die door de fraude zijn ontstaan.

## Incasso van de kosten

Voor het innen van deze bedragen werken wij samen met de **Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling (SODA)**.

SODA werkt samen met onder meer politie, justitie en het Verbond van Verzekeraars. De Stichting Directe Aansprakelijkstelling Aan Daders (DAAD) houdt toezicht op de werkzaamheden van SODA. DAAD beschikt bovendien over een onafhankelijke klachtencommissie.

Meer informatie vindt u op de website van **SODA**.