

Fraudebeleid

1.1 Waarom is er een fraudebeleid?

Onze leden betalen premie om zich te verzekeren tegen allerlei risico's. Wij vinden het belangrijk om de aan ons betaalde premie zorgvuldig te besteden. Het geld is bestemd om schade-uitkeringen te doen aan verzekerden die daar recht op hebben. Om te voorkomen dat een deel van de premie opgaat aan frauduleuze claims van verzekerden of tegenpartijen hebben wij een fraudebeleid.

1.2 Wat verstaan wij onder fraude?

Onder fraude verstaan wij het opzettelijk en op valse gronden misleiden van de verzekeraar met de bedoeling om een verzekering, een uitkering of dienst te krijgen waar eigenlijk geen recht op bestaat. Voorbeelden van fraude zijn:

- Het niet juist beantwoorden van vragen op het aanvraagformulier.
- Schade claimen terwijl er geen schade is.
- Het opzettelijk veroorzaken van schade.
- Meer claimen dan aan schade ontstaan is.

1.3 Voorkom misverstanden

Is u bij het aanvragen van een verzekering iets niet duidelijk, weet u niet wat wij met een bepaalde vraag bedoelen? Neem dan contact met ons op. Dit geldt natuurlijk ook wanneer u niet goed weet op welke manier u moet handelen bij een schademelding. Zo voorkomen we samen misverstanden.

1.4 Hoe sporen wij fraude op?

Bij een vermoeden van fraude wordt de fraudecoördinator ingeschakeld om onderzoek te doen. Soms wordt er ook een extern onderzoeksbureau ingeschakeld. Wij houden ons bij het onderzoeken van fraude aan de wet en aan afspraken hierover binnen de verzekeringsbranche.

1.5 Wat doen wij wanneer er fraude vastgesteld is?

Als er fraude is vastgesteld dan kunnen wij onder andere de volgende maatregelen nemen:

- Wij vergoeden de schade gedeeltelijk of niet.
- Onterecht uitgekeerde schade vorderen wij terug.
- Gemaakte onderzoekskosten vorderen wij op de fraudeur.
- Alle bij ons afgesloten verzekeringen worden door ons beëindigd.
- Wij registreren degene die fraudeert bij de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem), zie: www.stichtingcis.nl.
- Wij melden het feit bij het CBV (Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit) van het Verbond van Verzekeraars.
- Wij doen aangifte bij de politie.
- Voor de gemaakte interne onderzoekskosten vordert SODA (Service Organisatie Directe Aansprakelijkheid) namens ons een standaard schadevergoeding van € 532,=.

1.6 Informatie aan de fraudeur

Als fraude door ons is vastgesteld, informeren wij de betrokkene schriftelijk (aangetekend) over de maatregelen die wij hebben getroffen of zullen treffen

1.7 Vragen?

Hebt u vragen over ons fraudebeleid, opmerkingen of tips? Wilt u een fraude melden? Stuur dan een e-mail naar onze fraudecoördinator. Het e-mailadres is: directie@ovmrjijenaar.nl. Wilt u anoniem een melding doorgeven, dan kunt u telefonisch contact opnemen met Meld Misdad Anoniem via: 0800-7000 of www.meldmisdadanoniem.nl