

**UITSpraak** no. 50 van de Verbondscommissie Samenloop inzake "samenloop reisverzekering/verzekering op credit card"

**Betreft** : reisverzekering/ongevallenverzekering

**Partijen**: Verzekeraar A

en

Verzekeraar B

Verzekeraar A en Verzekeraar B hebben zich ter verkrijging van een uitspraak van de Verbondscommissie Samenloop tot deze commissie gewend ter beslechting van een geschil dat tussen partijen gerezen is.

#### Feitelijke gegevens

Op 26 juli 1986 sloot de heer X bij Verzekeraar A een reisverzekering, ingaande 28 juli 1986 voor de duur van 9 dagen. Tijdens de reis moest de heer X een geneeskundige behandeling ondergaan. De aan die behandeling verbonden kosten werden ten laste van de gesloten reisverzekering door Verzekeraar A betaald. Later bleek dat X in het bezit was van een creditcard. Ten behoeve van de houders van deze credit card is een collectieve ongevallenverzekering afgesloten bij Verzekeraar B. Deze verzekering dekt onder meer de kosten van geneeskundige behandeling in het buitenland. Partijen verschillen van mening over de vraag wie primair dekking dient te verlenen.

#### Het geschil

In zijn memorie van eis stelt Verzekeraar A:

"Op 26 juli 1986 sloot de heer X bij onze maatschappij een reisverzekering, ingaande 28 juli 1986, voor de duur van 9 dagen. Blijkens de (kopie-)polis zijn van toepassing de Algemene Voorwaarden Artikel p ("Dubbele verzekering") van die voorwaarden behelst een non contribution bepaling: "Indien - zo de in deze voorwaarden bedoelde verzekering niet bestond - aanspraak zou kunnen worden gemaakt op vergoeding van schade respectievelijk kosten op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, respectievelijk op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering eerst in de laatste plaats geldig; in zo'n geval zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen, welke het bedrag teboven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen doen gelden (...)"

Kort na aankomst in Amerika diende verzekerde zich onder geneeskundige behandeling te stellen wegens een blindedarmontsteking. De aan die behandeling verbonden kosten werden, behoudens een enkele hier niet aan de orde zijnde uitzondering, ten laste van de gesloten reisverzekering betaald. Uit de correspondentie met verzekerde bleek op enig moment, dat deze terzake bedoelde kosten ook een ver-

goedingsrecht kon doen gelden op grond van een eerder verkregen creditcard. Deze zou onder meer een doorlopende dekking voor kosten van geneeskundige behandeling in het buitenland bieden. Per brief van 3 december 1987 werd de betreffende verzekeraar, Verzekeraar B, door ons benaderd met het verzoek tot remise over te willen gaan van de door ons in casu betaalde bedragen. Na aanvankelijke ontkenning dat de bij hen gesloten verzekering als "oudste" in de zin van art. 277 K dient te worden aangemerkt, heeft de wederpartij dit verweer later laten varen. Wij gaan er dan ook vanuit dat dit gegeven juist is. Naar verder verluidt, is ook in de Algemene Voorwaarden van de wederpartij (een exemplaar daarvan hebben wij niet mogen ontvangen) een non contribution clause opgenomen. In ieder geval is Verzekeraar B het met ons eens, aldus blijkt tenminste uit de gevoerde correspondentie, dat ingeval van gelijkwaardige non contribution clauses deze bepalingen elkaar opheffen, waardoor het chronologisch beginsel van art. 277 K weer herleeft.

De wederpartij is evenwel niet bereid gevonden de door ons betaalde kosten als geheel voor haar rekening te nemen, zij het dat zonder nadere motivering wel onverplicht 50% van die kosten aan onze maatschappij werd betaald. Men stelt zich op het standpunt, dat onze polis ten opzichte van de credit card-dekking als een speciale ten opzichte van een algemene polis dient te worden aangemerkt, nu onze reisverzekering "speciaal" voor de reis naar de Verenigde Staten werd gesloten. vermoedelijk doelt de geachte wederpartij met dit argument op de in 1972 tussen een groot aantal verzekeraars tot stand gekomen "overeenkomst betreffende samenloop algemene en speciale polis", zij het naar onze mening tevergeefs. Onze maatschappij is om haar moverende redenen niet tot die overeenkomst toegetreden (en voorzover wij weten is ook Verzekeraar B daarbij geen partij), zodat deze hier niet heeft te gelden. Bovendien, doch dit geheel terzijde, ziet de betreffende overeenkomst naar onze mening niet op een samenloop als de onderhavige, welke samenloop in de terminologie van de overeenkomst zelve hooguit als één tussen twee speciale verzekeringen zou kunnen worden getypeerd. Voorzover wij weten kennen wet noch jurisprudentie verder het fenomeen "speciale verzekering" (vgl. Hof Amsterdam, 27.11.1970, NJ 1971, 332).

Er vanuitgaande, zoals ons is medegedeeld, dat in de algemene voorwaarden van de wederpartij een non contribution clause gelijkwaardig aan de onze is opgenomen, welke bepalingen ieder voor zich beogen art. 277 K terzijde te stellen, zijn wij van mening dat alsdan het chronologisch beginsel (wederom) toepassing vindt, zodat de wederpartij in casu draagplichtig is voor de onderhavige kosten, nu de bij haar gesloten verzekering van oudste datum is.

Wij verzoeken uw commissie, indachtig art. 3 lid 8 van uw reglement, dienovereenkomstig te willen beslissen."

In zijn memorie van antwoord stelt Verzekeraar B:

"Verzekeraar B heeft een collectieve ongevalverzekering afgesloten ten behoeve van houders van de credit card. De dekking is afhankelijk van de afgifte van de credit card.

Verzekeraar B heeft niet de mogelijkheid om na te gaan op welk moment ten behoeve van een individuele kaarthouder een kaart wordt afgegeven. Voorzover bekend is de credit card aan de heer X afgegeven vóór 26 juli 1986 en ook vóór de ingangsdatum van het hiervoor vermelde collectieve contract, 26 maart 1986.

Hieronder zal nader worden ingegaan op de vraag of zulks van belang is.

Vaststaat dat de heer X op 26 juli 1986 bij Verzekeraar A een reisverzekering heeft afgesloten ingaande op 28 juli 1986 voor de duur van 9 dagen.

Evenzeer staat vast dat de heer X zich in Amerika ná 28 juli 1986 onder medische behandeling heeft moeten stellen.

In de polis van Verzekeraar A is in artikel p een regeling opgenomen ten aanzien van dubbele verzekering welke luidt als volgt:

"Indien - zo de in deze voorwaarden bedoelde verzekering niet bestond - aanspraak zou kunnen worden gemaakt op vergoeding van schade respectievelijk kosten op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, respectievelijk op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering eerst in de laatste plaats geldig, in zo'n geval zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen, welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen doen gelden.  
....."

In de polis van Verzekeraar B art. q is eveneens een na U-bepaling opgenomen welke voorzover relevant als volgt luidt:

"Indien verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval of een acute ziekte kosten moet maken voor een geneeskundige behandeling worden deze kosten  
.....vergoed, mits daarin niet op andere wijze is voorzien en ....."

De eventuele strijdigheid van art. p van de polis van Verzekeraar A en art. q van de polis van Verzekeraar B komt niet aan de orde zoals Verzekeraar A meent nu deze eerst aan de orde is indien het moment van ingang van dekking is vastgesteld.

In de polis van Verzekeraar B is in artikel r Begrenzing naar Tijd de navolgende regeling opgenomen ten aanzien van de vraag of een individuele verzekerde een beroep kan doen op de polis.

"Het risico gaat in op het moment dat verzekerde de Nederlandse douane is gepasseerd bij vertrek naar het buitenland en eindigt bij het passeren van de Nederlandse douane bij terugkomst in Nederland. Gedurende die periode geeft de verzekering een 24-uurs dekking. De verzekering houdt, behoudens bijzonder beding, stilzwijgend op van kracht te zijn wanneer het verblijf in het buitenland langer dan 60 dagen duurt.

De verzekering is van kracht voor de periode dat verzekerde rechtmatig houder is van de credit card."

In de memorie van eis van Verzekeraar A wordt aangegeven dat de polis van Verzekeraar B de oudste is in de zin van art 277 K. Op zichzelf is die stelling juist, doch niet relevant. Immers de houder van de credit card heeft niet voortdurend dekking onder de polis. De houder van de credit card is ook geen verzekeringnemer, doch verzekerde. In zoverre verschilt de polis van Verzekeraar B van de reisverzekeringpolis van Verzekeraar A. De dekking van de polis van Verzekeraar B gaat eerst in op het moment van het passeren van de Nederlandse douane; de polis van Verzekeraar B is een raamcontract, waartoe credit card-houders kunnen toetreden. Er bestaat als het ware een sluimerend recht op dekking, dat actueel wordt (daadwerkelijk intreedt) indien en zodra een reis wordt aangevangen..

Ingevolge artikel s van de reisverzekering van Verzekeraar A gaat de verzekering in op het moment dat verzekerde zijn woning verlaat:

"De verzekering begint op het moment dat verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage de vaste woning of het feitelijk adres van verzekerde heeft verlaten en eindigt zodra verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage daarin terugkeert."

Welnu, de problematiek oudste/jongste verzekering komt in deze in het geheel niet aan de orde in de zin zoals Verzekeraar A zulks suggereert in haar memorie van eis, nu te deze het moment van dekking - Verzekeraar A: verlaten woning; Verzekeraar B: passeren Nederlandse douane - maatgevend dient te zijn voor de vraag welke polis primair dekking behoort te verlenen.

Voor geen van beide risicodragers geldt, dat er sprake is van een doorlopende dekking. Integendeel, in beide polissen is een zeer uitdrukkelijke regeling opgenomen voor de ingangs- en beëindigingsdatum van de dekking. Als gezegd dient bedoeld moment in ogenschouw te worden genomen bij de beantwoording van de vraag welke polis te dezen vóór dient te gaan.

Een geheel ander aspect wordt gevormd door het feit dat de polis van Verzekeraar A ten aanzien van de polis van Verzekeraar B moet worden beschouwd als een speciale tegenover een algemene polis. Immers de heer X heeft juist met het oog op de reis naar Amerika de polis van reisverzekering bij Verzekeraar A gesloten, daarmee aangevend dat hij, onder meer voor het ziektekostenrisico een separate dekking wilde hebben.

Daaraan doet ook allerm minst af het feit dat hij door middel van zijn credit card-houderschap permanent een sluimerend recht op dekking heeft, waarbij zij aangetekend dat er bepaald verschil in dekking is. Immers, Verzekeraar B dekt primair repatriëring, waarbij de daaraan verbonden kosten worden vergoed. Daarnaast is er sprake van nevendekkingen. Verzekeraar A daarentegen geeft een zeer algemene dekking, welke is neergelegd in de artikelen t e.v. van haar polis. Met andere woorden Verzekeraar A geeft een specifieke dekking voor risico's verbonden aan het reizen in het algemeen, terwijl Verzekeraar B primair slechts één facet uit die totale range dekt via een kaarthouderschap.

Uit het vorenstaande moge blijken dat Verzekeraar B zich op het standpunt stelt dat dit de polis van Verzekeraar A dient te zijn. Voor de goede orde zij vermeld dat Verzekeraar B het onderhavige probleem in der minne op heeft willen lossen door betaling van 50% van de door Verzekeraar A betaalde kosten. Nu Verzekeraar A de zaak heeft voorgelegd aan uw commissie, dient zij, indien zij in het ongelijk wordt gesteld, bedoelde 50% te restitueren.

Verzekeraar B verzoekt uw commissie bij wege van bindend advies vast te stellen dat de schade van de heer X gedragen dient te worden door Verzekeraar A."

#### Overwegingen van de commissie

Dit geschil is als samenloopgeschil aan de commissie voorgelegd overeenkomstig art. 2 sub 3 van haar reglement, op grond waarvan de commissie dit geschil in behandeling neemt.

Tussen partijen staat vast, dat beide polissen ieder voor zich in principe dekking bieden. Tevens staat vast, dat beide polissen secundaire dekking bieden, zodat dit geschil naar het oordeel van de commissie geregeld dient te worden op basis van het chronologisch beginsel tegen de achtergrond van artikel 277 K.

De commissie stelt vast, dat de argumentatie van Verzekeraar B inzake de toepasselijkheid van artikel 277 K niet juist is. Bepalend voor de toepasselijkheid van artikel 277 K is het moment van aangaan van de verzekering.

Artikel 277 K luidt namelijk:

"Indien verscheidene verzekeringen, te goeder trouw, ten aanzien van hetzelfde voorwerp zijn **aangegaan**, en bij de eerste de volle waarde is verzekerd, houdt dezelve alléén stand, en de volgende verzekeraars zijn ontslagen.

Indien bij de eerste verzekering de volle waarde niet is verzekerd, zijn de volgende verzekeraars aansprakelijk voor de meerdere waarde, volgens de orde des tijds, waarop de volgende verzekeringen zijn **gesloten**".

De verzekering van Verzekeraar B is van oudere datum dan die van Verzekeraar A.

Verzekeraar B beroept zich erop dat het moment waarop het risico ingaat, maatgevend zou zijn voor de vraag welke polis primair dekking dient te verlenen; een dergelijke conclusie is onjuist. In dit verband gaat het door Verzekeraar B gemaakte onderscheid tussen verzekerde en verzekeringnemer bij de bepaling van de positie van de houder van de credit card niet op.

De opvatting van Verzekeraar B, dat een speciale verzekering voorrang geniet boven een algemene verzekering, vindt geen steun in de wet noch in de jurisprudentie. Reeds in eerdere uitspraken heeft de commissie zich in deze zin uitgelaten. De "Overeenkomst betreffende samenloop Algemene en Speciale polis" is niet van toepassing, aangezien partijen zich niet bij deze overeenkomst hebben aangesloten.

#### Conclusie

De commissie concludeert, dat dit geschil geregeld dient te worden op basis van het chronologisch beginsel.

#### Bindend advies

Partijen hebben zich tot de commissie gewend met het verzoek een bindend advies te geven ter beslechting van een geschil dat tussen partijen gerezen is. De commissie geeft als bindend advies dat Verzekeraar B primair dekking zal hebben te verlenen.

's-Gravenhage, 15 maart 1989

De Verbondscommissie Samenloop

De voorzitter,  
mr. H.O.Th. Hugenholtz

De secretaris,  
mevrouw mr. W.H. van der Velde-Meijer