

Prof. mr. drs. M.L. Hendrikse\*

## Een nieuwe uitzondering op het uitgangspunt dat primaire dekking-bepalingen in een verzekerings-overeenkomst niet aangetast kunnen worden?

Enige opmerkingen naar aanleiding van Rechtbank Midden-Nederland 12 augustus 2015, ECLI:NL:RBMNE:2015:6488

Onderhavig vonnis kan voor de verzekeringspraktijk grote gevolgen hebben als het zo moet worden gelezen – en dat is zeker verdedigbaar – dat indien primaire dekkingbepalingen niet op het polisblad van een *provinciale polis* worden vermeld een beroep door de verzekeraar op een dergelijk kernbeding naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar (art. 6:248 lid 2 BW) is.

### 1. INLEIDING

Het *Nederlands Tijdschrift voor Handelsrecht* kent al enige tijd de rubriek 'Uit de praktijk' waarin praktische ontwikkelingen in het handelsrecht aan de orde komen. In deze rubriek is ook aandacht voor rechtspraak. Het is evenwel niet gebruikelijk om rechtbankuitspraken in de onderhavige rubriek te bespreken; over het algemeen gaat het om belangrijke uitspraken van de Hoge Raad. De rechtbankuitspraak die in de onderhavige bijdrage aan de orde is, heeft evenwel mogelijk voor de verzekeringspraktijk zo'n grote impact dat het gerechtvaardigd is zelfstandig aandacht te besteden aan deze uitspraak in een 'Uit de praktijk'-bijdrage.

De Rechtbank Midden-Nederland heeft immers in haar vonnis van 12 augustus 2015 een interessante, voor de verzekeringspraktijk mogelijk verstrekkende overweging gewijd aan de omstandigheden waaronder een beroep van een verzekeraar op een primaire dekkingbepaling naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is.<sup>1</sup> Aandacht voor de onderhavige uitspraak in *NTHR* lijkt dan ook geboden. In het navolgende zullen achtereenvolgens de casus, de belangrijkste overwegingen van de rechtbank en een commentaar op de uitspraak aan de orde komen. De bijdrage eindigt met een conclusie.

### 2. DE CASUS

Bosporus Freight Forwarding B.V. (hierna: Bosporus) heeft op 10 juni 2011 een casco-compleetverzekering gesloten bij verzekeraar ASR voor een auto van het merk BMW, 3-serie 335D Sedan. De regelmatige bestuurder

van de auto was X. Het polisblad vermeldt de volgende clausule:

'Wij bieden alleen dekking voor schade aan of verlies van het verzekerde motorrijtuig ontstaan door (poging tot) diefstal, braak, joyriding, verduistering, oplichting of vermissing als de verzekerde zaak is voorzien van een (af-fabriek) anti-diefstalsysteem dat gelijk staat aan een SCM/TNO goedgekeurd anti-diefstalsysteem klasse 3. De verzekerde moet het anti-diefstalsysteem inschakelen zodra hij de verzekerde zaak verlaat. Als bij schade aan of verlies van het motorrijtuig ontstaan door (poging tot) diefstal, braak, joyriding, verduistering, oplichting of vermissing blijkt dat de verzekerde zich niet aan deze verplichting heeft gehouden, dan hebben wij het recht de schade niet te vergoeden.'

In de verzekeringsvoorwaarden die deel uitmaken van de onderhavige verzekeringsovereenkomst is een vergelijkbare clausule opgenomen.

De verzekerde BMW is in de nacht van 21 op 22 oktober 2011 gestolen op een parkeerterrein van een hotel in Frankrijk. X verbleef op dat moment met zijn gezin in het hotel. Rond 10 april 2012 is de auto in België teruggevonden. Deze bleek geheel te zijn uitgebrand. Vervolgens heeft er een expertise plaatsgevonden. Uitkomst van de expertise was onder andere dat de BMW niet was voorzien van een SCM goedgekeurd klasse 3-alarmsysteem. ASR heeft daarop uitkering geweigerd nu niet aan de overeengekomen alarmclausule is voldaan. Verzekerde Bosporus kon zich niet met dit standpunt verenigen – onder andere – omdat de bij de expertise betrokken

\* Prof. mr. drs. M.L. Hendrikse is bijzonder hoogleraar Handelsrecht en Verzekeringsrecht Open Universiteit (JPR advocaten-leerstoel), directeur van het UvA Amsterdam Centre for Insurance Studies (ACIS), universitair hoofddocent Privaatrecht aan de Universiteit van Amsterdam, lid Geschillencommissie Kifid, rechter-plaatsvervanger in de Rechtbank Midden-Nederland en hoofdredacteur van dit tijdschrift.

1. Rb. Midden-Nederland 12 augustus 2015, ECLI:NL:RBMNE:2015:6488.

deskundige B heeft verklaard dat het bij deze wijze van diefstal niet zou hebben uitgemaakt van welke beveiligingsklasse de auto was voorzien en verder dat ASR onvoldoende heeft gewaarschuwd dat tweedehands importauto's vaak niet zijn voorzien van een klasse 3-alarm. Bosphorus heeft vervolgens een procedure aanhangig gemaakt bij de Rechtbank Midden-Nederland.

### 3. ENIGE BELANGRIJKE RECHTERLIJKE OVERWEGINGEN IN DE ONDERHAVIGE UITSPRAAK

Ten aanzien van de vraag of ASR in casu een beroep mag doen op de alarmklasseclausule die deel uitmaakt van de verzekeringsovereenkomst overweegt de rechtbank in r.o. 4.3 tot en met 4.4 als volgt:

'4.3 Het staat een verzekeraar vrij om met de dekkingsomschrijving de grenzen aan te geven waarbinnen hij bereid is dekking te verlenen. De alarmklasseclausule zoals die in dit geval als onderdeel van de primaire omschrijving van de dekking is opgenomen op het polisblad, vormt een begrenzing van de dekking. Met die omschrijving wordt dus de omvang van de dekking aangegeven. Dit is ook niet in geschil tussen partijen. Anders dan Bosphorus is de rechtbank van oordeel dat het beroep van ASR op deze primaire dekkingsbepaling niet kan worden gepasseerd met de stelling dat een beroep van de verzekeraar daarop naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is, omdat de redenen waarom de verzekeraar alleen schade als gevolg van diefstal van auto's als de onderhavige met een Klasse 3 alarm wil verzekeren zich in het concrete geval niet voordoen. Dit is vaste rechtspraak. De rechtbank wijst op het Zweeftoestel-arrest van de Hoge Raad van 9 juni 2006, NJ 2006/236 en het arrest van het Hof Arnhem-Leeuwarden van 11 februari 2014, RAV 2014/52. De rechtbank noemt in dit kader ook het artikel van mw. mr. dr. [X] in het Nederlands tijdschrift voor Handelsrecht 2013-4, p. 193 e.v.<sup>2</sup> Het voorgaande betekent dat het dus niet ter zake doet dat geen sprake zou zijn, zoals Bosphorus – onder verwijzing naar de brief van [B] (punt 2.10.2.) – stelt en ASR betwist, van (voldoende) causaal verband tussen het niet naleven van de in de clausule omschreven Klasse 3 alarmverplichting en het risico zoals zich dat heeft verwezenlijkt. Dit betekent dat Bosphorus niet is verzekerd voor de door haar onder de polis gevraagde dekking.

4.4. Bosphorus heeft nog aangevoerd dat ASR haar onvoldoende gewaarschuwd heeft dat de polis alleen dekking bood indien de auto was voorzien van een alarminstallatie van Klasse 3. Dit betoog faalt. De omschrijving van de dekking is duidelijk vermeld op het polisblad en niet alleen "verstopt" in kleine lettertjes. (...) Hetgeen Bosphorus voor het overige aan haar vordering ten grondslag heeft gelegd, stuit af op het vooroverwogene en behoeft daarom geen bespreking meer.'

### 4. COMMENTAAR

De onderhavige uitspraak is mogelijk baanbrekend en kan grote gevolgen hebben voor de verzekeringspraktijk. In het *Zweeftoestel*-arrest heeft de Hoge Raad overwogen dat het verzekeraars *in beginsel* vrijstaat de grenzen te omschrijven waarbinnen zij bereid zijn dekking te verlenen.<sup>3</sup> Het aangeven van die grenzen geschiedt door het gebruik van primaire dekkingsbepalingen in de verzekeringsovereenkomst. Onder omstandigheden kan evenwel een beroep door een verzekeraar op een primaire dekkingsbepaling naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zijn. Deze mogelijkheid is *expliciet* erkend door de Hoge Raad in r.o. 3.7 van het *Herbouw-waarde*-arrest.<sup>4, 5</sup>

'De onderdelen zijn terecht voorgesteld. Door te oordelen dat de stelling van Achmea dat zij niet tot uitkering van de herbouwwaarde verplicht is "in rechte geen gehoor vindt", heeft het hof ofwel blijk gegeven van een onjuiste rechtsopvatting, ofwel zijn oordeel onvoldoende gemotiveerd.

Indien het hof van oordeel was dat Achmea op de bedoelde polisvoorwaarden geen beroep mocht doen, heeft het miskend dat daartoe is vereist dat dit beroep naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. Indien het hof van oordeel was dat de polisvoorwaarden aldus dienden te worden uitgelegd dat deze meebrengen dat daadwerkelijke tijdige herbouw geen voorwaarde is voor uitkering van de herbouwwaarde, blijkt niet dat het hof de daartoe vereiste uitlegmaatstaf heeft toegepast.

Indien het hof dit een en ander niet heeft miskend, heeft het zijn oordeel ontoereikend gemotiveerd doordat het heeft nagelaten met voldoende nauwkeurigheid de omstandigheden weer te geven die hem in het onderhavige geval tot zijn oordeel hebben gebracht. De omstandigheid dat [betrokkene 2] en [betrokkene 1] "niet de middelen voor deze herbouw hebben" kan zijn oordeel niet zonder meer dragen. Het hof heeft weliswaar overwogen dat dit gebrek aan middelen aan de weigering tot uitkering door Achmea is te wijten, maar zonder nadere motivering, die ontbreekt, is niet duidelijk waarom die weigering, met een beroep op de polisvoorwaarden, niet gerechtvaardigd is. Indien het hof mocht hebben bedoeld het standpunt van ABN AMRO te volgen, dat erop neerkomt dat [betrokkene 2] en [betrokkene 1] ernstig zijn benadeeld doordat Achmea zonder redelijke grond heeft geweigerd daartoe reikende voorschotten te verstrekken, als gevolg waarvan met tijdige herbouw niet daadwerkelijk een aanvang kon worden gemaakt, had het zulks in de motivering tot uitdrukking moeten brengen.<sup>6</sup>

Pluymen heeft – op basis van een rechtspraakanalyse – in een *NTHR*-bijdrage een *viertal* groepen van gevallen

2. De naam van de auteur van de onderhavige bijdrage is M.H. Pluymen (noot toegevoegd, MLH).

3. HR 9 juni 2006, NJ 2006/326, r.o. 3.4.2.

4. HR 21 januari 2011, NJ 2011/176. Zie uitvoerig over deze uitspraak M.H. Pluymen, *NTHR* 2013, afl. 4 (hierna: Pluymen 2013), p. 197-198 en N. Vloemans, *NTHR* 2011, afl. 4, p. 157-162.

5. Zie ook Pluymen 2013, p. 198.

6. In HR 9 juni 2006, NJ 2006/326 had de Hoge Raad deze mogelijkheid al *impliciet* erkend. In ongeveer gelijke zin Pluymen 2013, p. 196.

onderscheiden waarin een primaire dekkingsbepaling op grond van art. 6:248 lid 2 BW opzij kan worden gezet.<sup>7</sup>

Uit deze jurisprudentieanalyse volgt dat een verzekerde *niet* kan aanvoeren dat er geen causaal verband is tussen de vereisten in de primaire dekkingsbepaling en de voorgevallen schade.<sup>8</sup> De overweging van de Rechtbank in r.o. 4.3 van de onderhavige uitspraak '(...) Het voorgaande betekent dat het dus niet ter zake doet dat geen sprake zou zijn, zoals Bosphorus – onder verwijzing naar de brief van [B] (punt 2.10.2.) – stelt en ASR betwist, van (voldoende) causaal verband tussen het niet naleven van de in de clausule omschreven Klasse 3 alarmverplichting en het risico zoals zich dat heeft verwezenlijkt. Dit betekent dat Bosphorus niet is verzekerd voor de door haar onder de polis gevraagde dekking', past geheel in deze lijn.

In een situatie waarin door een verzekeraar *onvoldoende* is gewaarschuwd voor een verstrekkende primaire dekkingsbepaling is in de rechtspraak erkend dat een beroep door een verzekeraar op een dergelijke primaire dekkingsbepaling naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is.<sup>9, 10</sup> In het onderhavige vonnis volgt de Rechtbank Midden-Nederland deze lijn wanneer zij in r.o. 4.4 overweegt:

'(...) Bosphorus heeft nog aangevoerd dat ASR haar onvoldoende gewaarschuwd heeft dat de polis alleen dekking bood indien de auto was voorzien van een alarminstallatie van Klasse 3. Dit betoog faalt. De omschrijving van de dekking is duidelijk vermeld op het polisblad en niet alleen "verstopt" in kleine lettertjes.'

Uit deze rechtsoverweging lijkt te volgen dat naar het oordeel van de rechtbank door een verzekeraar *voldoende* is gewaarschuwd voor een verstrekkende primaire dekkingsbepaling indien deze bepaling *duidelijk*<sup>11</sup> is vermeld op het polisblad en niet alleen 'ergens' in de verzekeringsvoorwaarden is opgenomen. De uitspraak geeft in die zin voor de praktijk een duidelijk richtsnoer.

De vraag is evenwel of de onderhavige rechtsoverweging van de rechtbank niet nog veel verder gaat namelijk dat een verzekeraar zich *alleen* op een primaire dekkingsbepaling kan beroepen indien deze is vermeld op het polisblad en dat het niet voldoende is dat deze bepaling 'ergens' in de verzekeringsvoorwaarden is opgenomen. Door de rechtbank wordt immers veel nadruk gelegd op de *kenbaarheid* voor de verzekerde van de primaire dekkingsbepaling door de woorden 'en niet alleen verstoep in kleine lettertjes' te gebruiken. Dit zou in feite neerkomen op een nieuwe<sup>12</sup> groep (categorie) van gevallen waarin een primaire dekkingsbepaling op grond van art. 6:248 lid 2 BW opzij kan worden gezet: situaties waarin een primaire dekkingsbepaling niet vermeld is op het polisblad.<sup>13</sup>

In de literatuur is de kwestie van 'verstopte' primaire dekkingsbepalingen al eerder aan de orde gekomen.

Eind 2010 heeft Vriesendorp-van Seumeren terecht aandacht gevraagd voor 'verrassende' kernbedingen in het verzekeringsrecht.<sup>14</sup> Een dekkingsbepaling kan naar haar mening – ook als deze niet als 'verval van recht'-beding maar als pure uitsluiting is geformuleerd – niet als kernbeding worden gezien als de verzekerde de beperking van de dekking niet behoefde te verwachten. Bij dit laatste speelt naar haar mening niet alleen de *inhoud* van het beding een rol maar ook de *plaats* waar het beding staat. Het is voor een verzekeraar immers vrij eenvoudig om een kernbeding een prominente plaats te geven. Voor zover het gaat om een 'verrassend' kernbeding in een consumentenpolis wordt deze vermoed onredelijk bezwarend te zijn ex art. 6:237 onder b BW.<sup>15</sup> In andere gevallen behoort een beroep op art. 6:233 onder a BW tot de mogelijkheden.<sup>16</sup>

Zij heeft verder betoogd dat ook indien de bepaling als een 'verrassend' kernbeding in een *consumentenpolis* zou zijn aan te merken een inhoudelijke toetsing van een dergelijk beding mogelijk is nu de verzekeraar in een dergelijk geval handelt in strijd met het Transparenzgebot ex art. 6:238 lid 2 eerste zin BW.<sup>17</sup> Zij verwijst naar Rijken en Verstappen die al eerder hebben opgemerkt dat het

7. Pluymen 2013, p. 193-207.

8. Zie Pluymen 2013, p. 201-204. Genoemd kunnen onder andere worden Hof Den Haag 11 december 2012, ECLI:NL:GHSGR:2012:BZ0887 en Rb. Rotterdam 28 november 2012, ECLI:NL:RBROT:2012:BY7505.

9. Pluymen spreekt in haar onderscheiding van 4 groepen van 'Categorie 1: Situaties waarin onvoldoende is gewaarschuwd voor een verstrekkende primaire dekkingsbepaling'. Zie Pluymen 2013, p. 199.

10. Zie voor een overzicht Pluymen 2013, p. 199-201. Genoemd kunnen onder andere worden Hof Den Haag 6 maart 2012, ECLI:NL:GHSGR:2012:BV8730 en Rb. Utrecht 18 juli 2012, ECLI:NL:RBUTR:2012:BX2398.

11. Het *enkele* vermelden op het polisblad van een primaire dekkingsbepaling is dus onvoldoende. Verzekeraars kunnen bijvoorbeeld niet volstaan met het in hele kleine lettertjes vermelden van een dergelijke bepaling.

12. Als men de onderverdeling van Pluymen aanhoudt, wordt dat dan groep (categorie) 5.

13. Ook Pluymen lijkt een voorstander van een dergelijke nieuwe categorie wanneer zij opmerkt: 'Gedacht kan worden aan de situatie dat de primaire dekkingsbepaling niet op het polisblad staat maar enkel "verstoep" tussen de andere bepalingen in de verzekeringsvoorwaarden. In een dergelijke situatie zou artikel 6:248 lid 2 BW in beeld kunnen komen voor het opzij zetten van een dergelijk beding.' Zie Pluymen 2013, p. 196-197.

14. R.M. Vriesendorp-van Seumeren, *TvC* 2010, afl. 6 (hierna: Vriesendorp-van Seumeren 2010), p. 275-276. In een eerdere publicatie uit 2015 hebben Rinkes en ondergetekende al eerder aandacht besteed aan de opvatting van Vriesendorp-van Seumeren. Zie par. 2.3.3 van *Verzekeringsrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2015 (hierna: Hendrikse & Rinkes 2015). Deze door Rinkes en ondergetekende geschreven subparagraaf maakt deel uit van hoofdstuk 2 van onderhavig boek 'Verzekeringsrecht en algemene voorwaarden', waarvan J.G.J. Rinkes, M.H. Pluymen en ondergetekende de auteurs zijn.

15. Zie meer in het algemeen over de verhouding tussen kernbedingen en bedingen die vallen onder art. 6:237 onder b R.H.C. Jongeneel, 'De grijze lijst', in: *Algemene voorwaarden*, Deventer: Kluwer 2010, p. 263-264. Zie tevens M.B.M. Loos, *Algemene voorwaarden*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2013.

16. Dit geldt vanzelfsprekend niet in geval van een verzekerde die valt onder de omschrijving van art. 6:235 BW.

17. Vriesendorp-van Seumeren 2010, p. 276.

Transparenzgebot meer omvat dan slechts de plicht tot het taalkundig en qua vormgeving helder en duidelijk formuleren van algemene voorwaarden.<sup>18</sup> Het Transparenzgebot heeft volgens genoemde schrijvers ook betrekking op het informeren van de consument over zijn rechtspositie. Het Transparenzgebot kan aldus vertaald worden met het gebod tot inzichtelijkheid. Aanvullend kan worden opgemerkt dat een reflexwerking van het Transparenzgebot voor de hand ligt ingeval er sprake is van een *niet-consumentenpolis*.<sup>19</sup>

Al eerder hebben Rinkes en ondergetekende aangegeven dat de benadering van Vriesendorp-van Seumeren hen in grote lijnen aanspreekt.<sup>20</sup> Kernbedingen behoren voor verzekerden geen verrassing zijn. Het is voor verzekeraars ook vrij eenvoudig om dergelijke bedingen beter onder de aandacht te brengen dan deze verdekt op te nemen in de verzekeringsvoorwaarden.

Voor kernbedingen die als primaire dekkingsbepaling kunnen worden aangemerkt dient naar onze mening te gelden dat deze op het polisblad moeten worden vermeld en *hoogstens aanvullend* als service – en mits kenbaar als zodanig – in de algemene verzekeringsvoorwaarden moeten worden opgenomen. Ingeval onderhavig type kernbedingen niet op het polisblad wordt vermeld is een beroep door de verzekeraar op een dergelijk kernbeding naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar (art. 6:248 lid 2 BW). Een verzekerde moet duidelijk weten wat de omvang van zijn dekking is. Als al niet bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst voldoende duidelijk is geweest wat de omvang van de dekking is, dan dient in ieder geval zo snel mogelijk na het sluiten van de verzekeringsovereenkomst die duidelijkheid er te zijn. De afgifte van de polis is dan het meest voor de hand liggende moment. Snelle lezing van het polisblad kan de verzekerde al duidelijk maken dat hij zich bijvoorbeeld aanvullend dient te verzekeren.

Ingeval een ‘verrassende’ primaire dekkingsbepaling onderdeel uitmaakt van een consumentenpolis is er ook de mogelijkheid om deze te vernietigen op grond van art. 6:237 onder b jo. art. 6:233 onder a BW. Voor een onderneming die niet valt onder art. 6:235 BW is er dezelfde mogelijkheid maar dan via art. 6:233 onder a BW.

Het bovenstaande geldt alleen in geval van een *provinciale polis*. Ingeval de betreffende verzekering wordt gesloten *via de beurs* ligt de zaak anders. Op de beurs wordt in beginsel gebruikgemaakt van *makelaarspolissen*. Het gaat hier om door een makelaar opgestelde of in ieder geval ingebrachte formulieren en verzekeringsvoorwaarden. In de praktijk komt het er nogal eens op neer dat er geen overleg tussen makelaar en verzekeraar(s)<sup>21</sup> plaatsvindt over de verzekeringsvoorwaarden maar dat het overleg zich beperkt tot het percentage waarvoor iedere verzekeraar wil intekenen en de premie die door de verzekeringnemer verschuldigd zal zijn. Nu de makelaar de verzekeringsvoorwaarden heeft opgesteld of in ieder geval heeft ingebracht, het polisblad heeft opgemaakt en van de makelaar verwacht mag worden dat hij zijn opdrachtgever,

de verzekerde, op hoogte stelt van de van toepassing zijnde primaire dekkingsbepalingen die de reikwijdte van de verzekering bepalen, kan van verzekeraar(s) niet verwacht worden dat op hen/hem de verplichting rust deze bepalingen op het polisblad te vermelden. Die verplichting rust in dit geval op degene die deze bepalingen heeft opgesteld of in ieder geval heeft ingebracht en het polisblad heeft opgemaakt: de makelaar. Het ontbreken van deze bepalingen op het polisblad geeft de verzekerde in geval van een makelaarspolis derhalve *niet* de mogelijkheid een beroep op deze bepalingen te doen nu een dergelijk beroep onder deze omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid *niet* onaanvaardbaar is nu de verzekeraar(s) niet de auteur van de polis is/zijn.

## 5. CONCLUSIE

Het onderhavige vonnis heeft voor de praktijk de volgende betekenis.

Allereerst lijkt het vonnis duidelijk te maken dat door een verzekeraar *voldoende* is gewaarschuwd voor een verstrekende primaire dekkingsbepaling indien deze bepaling *duidelijk* is vermeld op het polisblad en niet alleen ‘ergens’ in de verzekeringsvoorwaarden is opgenomen. De uitspraak geeft in die zin voor de praktijk een duidelijk richtsnoer: als de primaire dekkingsbepaling op het polisblad duidelijk is vermeld kan de verzekerde de toepassing door de verzekeraar van de betreffende bepaling niet tegengaan met een beroep op art. 6:248 lid 2 BW. Verdedigbaar is dat het vonnis nog verder gaat: indien primaire dekkingsbepalingen niet op het polisblad van een *provinciale polis* worden vermeld is een beroep door de verzekeraar op een dergelijk kernbeding naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar (art. 6:248 lid 2 BW) is. Als argumentatie voor onderhavig standpunt – dat grote gevolgen heeft voor de verzekeringspraktijk nu de meeste polisbladen niet alle/geen primaire dekkingsbepalingen vermelden – kan worden aangevoerd dat een verzekerde duidelijk moet weten wat de omvang van zijn dekking is. Als al niet bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst voldoende duidelijk is geweest wat de omvang van de dekking is, dient in ieder geval zo snel mogelijk na het sluiten van de verzekeringsovereenkomst die duidelijkheid er te zijn. De afgifte van de polis is dan het meest voor de hand liggende moment. Snelle lezing van het polisblad kan de verzekerde al duidelijk maken dat hij zich bijvoorbeeld aanvullend dient te verzekeren.

In geval van een *makelaarspolis* die bij *beursverzekeringen* gebruikelijk is, ligt de zaak anders. Het ontbreken van primaire dekkingsbepalingen op het polisblad van een makelaarspolis geeft de verzekerde in geval van een makelaarspolis niet de mogelijkheid een beroep op deze bepalingen te doen nu een dergelijk beroep onder deze omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid *niet* onaanvaardbaar is omdat verzekeraar(s) niet de auteur van de polis is/zijn.

18. G.J. Rijken & J.M.P. Verstappen, ‘Kroniek algemene voorwaarden’, in: *Jaarboek Consumentenrecht 1999*, p. 44-49.

19. Zie J. Hijma, *Algemene voorwaarden* (Monografieën BW, deel B55), Deventer: Kluwer 2010, p. 51.

20. Zie Hendrikse & Rinkes 2015, p. 69-70.

21. Bij beursverzekeringen is er in de regel sprake van coassurantie, dat wil zeggen dat meerdere verzekeraars intekenen op één polis. 100% intekening is evenwel niet onmogelijk en is een verschijnsel waarvoor een stijgende belangstelling is waar te nemen.