

Convenant Regres zorg-/aansprakelijkheids- verzekeraars



VERBOND VAN VERZEKERAARS

Zorgverzekeraars Nederland



De partijen:

Verbond van Verzekeraars, gevestigd te Den Haag,

en

Zorgverzekeraars Nederland, gevestigd te Zeist,

In aanmerking nemende dat:

1. Zorgverzekeraars regresaanspraken hebben in het kader van verkeersongevallen vallend onder het aansprakelijkheidsregime van artikel 185 Wegenverkeerswet;
2. partijen door middel van dit convenant een vlotte afhandeling tussen verzekeraars ter zake van aanspraken op basis van artikel 7:962 BW en artikel 6:96 lid 2 sub b BW mogelijk willen maken;
3. partijen door middel van dit convenant een vlotte afhandeling tussen verzekeraars terzake van regresafspraken, die vallen onder het aansprakelijkheidsregime van artikel 185 Wegenverkeerswet, mogelijk willen maken en daardoor gerechtelijke procedures willen voorkomen;

Komen overeen door intekening op dit convenant:

Regeling Vergoeding Administratiekosten

Artikel 1

Wanneer de zorgverzekeraar op basis van artikel 7:962 BW door hem gemaakte medische kosten verhaalt op de aansprakelijkheidsverzekeraar, dient de aansprakelijkheidsverzekeraar naast deze vordering tevens aan de zorgverzekeraar een bedrag aan administratiekosten op basis van artikel 6:96 lid 2 sub b BW van € 50,- per verzekerde per ongeval te betalen.

Artikel 2

Vorderingen ter zake van administratiekosten op grond van artikel 6:96 lid 2 sub b BW die door de zorgverzekeraars bij de aansprakelijkheidsverzekeraars als onderdeel van hun primaire regresvorderingen inzake medische kosten voor het inwerking treden van dit convenant zijn ingediend en waarin nog geen enkele betaling van deze administratiekosten, of een betaling van minder dan € 50,- per verzekerde, heeft plaatsgevonden zullen door de aansprakelijkheidsverzekeraars aan de zorgverzekeraars alsnog worden voldaan tot maximaal € 50,- per verzekerde.

Regeling Regresaanspraken op grond van artikel 185 Wegenverkeerswet

Artikel 3

Op vorderingen van de zorgverzekeraar zal door de aansprakelijkheidsverzekeraar worden voldaan:

- 100% van de door de zorgverzekeraar voldane medische kosten van de zwakke verkeersdeelnemer, die het gevolg zijn van een ongeval dat alleen te wijten is aan een door de bestuurder van het betrokken motorrijtuig begane fout;

- 75% van de door de zorgverzekeraar voldane medische kosten van de zwakke verkeersdeelnemer, die het gevolg zijn van een ongeval dat te wijten is aan een fout van beide betrokken partijen en waarbij de zwakke verkeersdeelnemer op het moment van plaatsvinden van het ongeval de leeftijd van 6 nog niet heeft bereikt.
- 60% van de door de zorgverzekeraar voldane medische kosten van de zwakke verkeersdeelnemer, die het gevolg zijn van een ongeval dat te wijten is aan fouten van beide betrokken partijen waarbij de zwakke verkeersdeelnemer op het moment van plaatsvinden van het ongeval de leeftijd van 14 jaar nog niet heeft bereikt;
- 40% van de door de zorgverzekeraar voldane medische kosten van de zwakke verkeersdeelnemer, die het gevolg zijn van een ongeval dat te wijten is aan fouten van beide betrokken partijen en waarbij de zwakke verkeersdeelnemer op het moment van plaatsvinden van het ongeval de leeftijd van 14 jaar of ouder heeft;
- 0% van de door de zorgverzekeraar voldane medische kosten van de zwakke verkeersdeelnemer, die het gevolg zijn van een ongeval dat alleen te wijten is aan een door de zwakke verkeersdeelnemer begane fout.

Artikel 4

De aansprakelijkheidsverzekeraar zal binnen 30 dagen nadat de verhaalsvordering bij hem is ingediend, de vordering aan de zorgverzekeraar betalen, bij gebreke waarvan zonder nadere aankondiging of ingebrekestelling de aansprakelijkheidsverzekeraar de wettelijke rente verschuldigd is aan de zorgverzekeraar met ingang van de datum waarop opgave door de zorgverzekeraar aan de aansprakelijkheidsverzekeraar gedaan is.

Artikel 5

Verzekeraars voorzien elkaar op verzoek van alle reeds bij partijen ten aan zien van het ongeval beschikbare informatie, zoals de stukken die betrekking hebben op de toedracht van het ongeval, het proces-verbaal, ongevalrapport en medische informatie en rapportages. Verzekeraars zorgen ervoor dat zij beschikken over een toereikende medische machtigingen.

Algemeen

Artikel 6

Indien een verschil van inzicht over de uitvoering van dit convenant ontstaat, zal dit ter standpuntbepaling worden voorgelegd aan de Geschillencommissie Regresaanspraken Zorgverzekeraars, die wordt gevormd door een persoon, aan te wijzen door Zorgverzekeraars Nederland en een persoon, aan te wijzen door het Verbond van Verzekeraars. De geschillencommissie geeft bindend advies en wordt voorgezeten door een onafhankelijke voorzitter.

Artikel 7

Dit convenant geldt voor ongevallen met een schadedatum na 1 januari 2010 tot en met 31 december 2012. Het convenant gaat in op 1 januari 2007 om 0.00 uur en zal van rechtswege eindigen om 24.00 uur op 31 december 2012. Bij intekening c.q. verlenging na 1 februari 2010 geldt dit convenant voor ongevallen met een schadedatum vanaf de datum waarop men ingetkend heeft tot en met 31 december 2012.

Artikel 8

Wanneer er in de in artikel 7 genoemde periode een relevante wetswijziging of jurisprudentie van de Hoge Raad ter zake van verkeersaansprakelijkheid plaatsvindt kan een partij bij dit convenant zijn deelname beëindigen. De opzegging dient uitsluitend schriftelijk te gebeuren binnen 2 maanden na de ingangsdatum van de wetswijziging of de datum van het arrest van de Hoge Raad en moet gezonden worden aan het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag.

Artikel 9

Dit convenant is niet van toepassing bij de reflexwerking van artikel 185 Wegenverkeerswet.

Artikel 10

Met motorrijtuig wordt in dit convenant bedoeld: voertuig, bestemd om anders dan langs spoorstaven te worden voortbewogen uitsluitend of mede door een mechanische kracht, op of aan het voertuig zelf aanwezig dan wel door elektrische tractie met stroomtoevoer van elders, met uitzondering van fietsen met trapondersteuning;

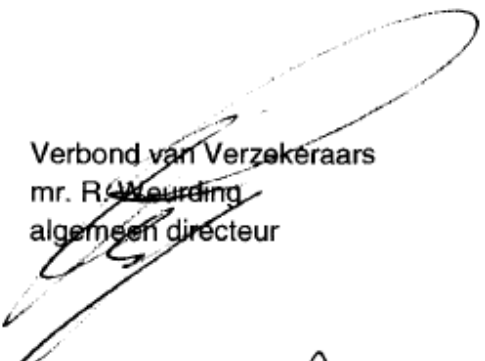
Met zwakke verkeersdeelnemer wordt in dit convenant bedoeld: de verkeersdeelnemer niet zijnde de bestuurder of in- of opzittende van een motorrijtuig;

Met fout of verkeersfout wordt in dit convenant bedoeld: een gedraging in strijd met de verkeersnormen.

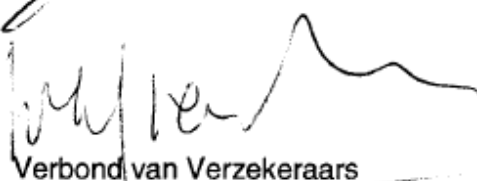
Artikel 11

De citeertitel van onderhavige overeenkomst is: "Convenant regres zorgverzekeraars/aansprakelijkheidsverzekeraars".

Aldus opgemaakt en ondertekend in tweefout op x (dag) xx (maand) 2009 te Den Haag.



Verbond van Verzekeraars
mr. R. Mourding
algemeen directeur



Verbond van Verzekeraars
mr. W.A.J. van Duin
voorzitter



Zorgverzekeraars Nederland
dr. P.F. Hasekamp
algemeen directeur



Zorgverzekeraars Nederland
H. Wiege
voorzitter

Toelichting bij het convenant regres zorgverzekeraars/aansprakelijkheidsverzekeraars

Inleiding

Dit convenant regelt de regresaanspraken ex artikel 185 Wegenverkeerswet van zorgverzekeraars op aansprakelijkheidsverzekeraars. De Regeling Vergoeding Administratiekosten welke in dit convenant is opgenomen geldt voor **alle** verhaalszaken tussen zorgverzekeraars en aansprakelijkheidsverzekeraars.

Regeling Vergoeding Administratiekosten

Artikel 1

In artikel 7:962 BW wordt het regres geregeld. Wanneer een zorgverzekeraar kosten heeft gemaakt doordat zijn verzekerde heeft geleden door toedoen van een ander, kan hij deze kosten verhalen op de aansprakelijkheidsverzekering van de schadeveroorzaker. Artikel 6:96 lid 2 sub b BW regelt dat een benadeelde die schade geleden heeft de redelijke kosten ter vaststelling van schade en aansprakelijkheid van verhalen op de aansprakelijke partij. Administratiekosten vallen daaronder. Het per geval moeten beoordelen van de redelijkheid van de aard en de omvang van deze kosten is voor zowel de verhalende partij als de aansprakelijk partij inefficiënt en kostbaar. Een van te voren tussen partijen vastgesteld bedrag aan te betalen administratiekosten is de oplossing om onnodige transactiekosten te voorkomen. De administratiekosten hebben geen betrekking op de kosten die de zorgverzekeraar maakt voor het opvragen van medische informatie, deze kosten vormen een aparte schapost ex artikel 6:96 lid 2 sub b BW. Deze kosten komen apart voor vergoeding in aanmerking. Dit convenant laat onverlet de rechten van zorgverzekeraar op vergoeding van buitengerechtelijke kosten ex artikel 6:96 lid 2 sub c BW indien tussen partijen gediscussieerd wordt over de (mate van) aansprakelijkheid en/of over causaliteit.

Artikel 2

Geen toelichting

Regeling Regresaanspraken op grond van artikel 185 Wegenverkeerswet

Artikel 3

Bij het percentage van 0% gaat het, gelet op artikel 185 WVV, alleen om situaties waarbij de aansprakelijkheidsverzekeraar zich ook jegens de betrokken gelaedeerde vanaf 15 jaar en onder succesbol op overmacht beroept. Genoemd percentage van 0% is alleen opgenomen in het convenant om te voorkomen dat aansprakelijkheidsverzekeraars aan de zorgverzekeraars op grond van het convenant verplicht zouden zijn schade te betalen terwijl de aansprakelijkheidsverzekeraar zich jegens de gelaedeerde zelf succesvol op overmacht beroepen. Dat laatste vinden partijen niet redelijk.

Voor de categorie gelaedeerden van jonger dan 14 jaar is, gelet op artikel 185 WVV, het percentage van 0% slechts van toepassing indien de aansprakelijkheidsverzekeraar bewijst dat zijn verzekerde rechtens geen enkel verwijt van zijn verkeersgedrag kan worden gemaakt. Genoemd percentage van 0% is alleen in het convenant opgenomen om te voorkomen dat aansprakelijkheidsverzekeraars aan de zorgverzekeraars op grond van het convenant verplicht zouden zijn schade te betalen terwijl de aansprakelijkheidsverzekeraar

zich volgens de geldende jurisprudentie jegens de zorgverzekeraars succesvol op overmacht kunnen beroepen.

Artikel 4

Geen toelichting

Artikel 5

Geen toelichting

Algemeen

Artikel 6

Wanneer er tussen de contactpersonen van verzekeraars, waarvan een overzicht is opgenomen in bijlage I bij dit convenant, een verschil van inzicht bestaat over de uitvoering van dit convenant, dan kan het geschil voorgelegd worden aan de Geschillencommissie Regresaanspraken Zorgverzekeringen. Deze geschillencommissie wordt gevormd door een persoon, aan te wijzen door Zorgverzekeraars Nederland en een persoon, aan te zijden door het Verbond voor Verzekeraars. De commissie wordt voorgezet door aan onafhankelijke voorzitter. De onafhankelijke voorzitter wordt benoemd door Zorgverzekeraars Nederland en het Verbond van Verzekeraars. De commissie beraadslaagt en beslist met ten minste drie commissieleden, onder wie de voorzitter. Het secretariaat van de Geschillencommissie Regresaanspraken Zorgverzekeringen wordt gevoerd door het Verbond van Verzekeraars. Geschillen dienen gezonden te worden aan het Verbond van Verzekeraars t.a.v. secretariaat, Postbus 93450 AL Den Haag.

Artikel 7

12 maanden voor 31 december 2012 zat er een evaluatie plaatsvinden op basis van de opgedane ervaringen en eventuele ontwikkelingen in wetgeving en/of rechtspraak en wordt een besluit tot voortzetting, al dan niet in aangepaste vorm, genomen.

Artikel 8

Geen toelichting

Artikel 9

Onder reflexwerking wordt verstaan dat artikel 185 Wegenverkeerswet van overeenkomstige toepassing is in de situatie waarin door een fout van een zwakke verkeersdeelnemer schade wordt toegebracht aan de bestuurder van een motorrijtuig.

Artikel 10

Geen toelichting

Artikel 11

Geen toelichting