

Convenant Regres Zorg- en Aansprakelijkheidsverzekeraars 2026-2030



VERBOND VAN VERZEKERAARS



De partijen:

Verbond van Verzekeraars, gevestigd te Den Haag,

en

Zorgverzekeraars Nederland, gevestigd te Zeist,

in aanmerking nemende dat: partijen door middel van dit convenant een vlotte afhandeling tussen verzekeraars terzake van regresaanspraken op basis van artikel 7:962 BW, artikel 6:96 lid 2 sub b BW en artikel 185 Wegenverkeerswet mogelijk willen maken en daardoor gerechtelijke procedures willen voorkomen;

Komen overeen door intekening op dit convenant:

Artikel 1

Wanneer de zorgverzekeraar op basis van artikel 7:962 BW door hem gemaakte en nog te maken medische kosten verhaalt op de aansprakelijkheidsverzekeraar, dient de aansprakelijkheidsverzekeraar naast deze vordering tevens aan de zorgverzekeraar eenmalig een bedrag aan administratiekosten op basis van artikel 6:96 lid 2 sub b BW van € 105 per verzekerde per ongeval te betalen, ook al is het ongeval mede door de verzekerde van de zorgverzekeraar veroorzaakt.

Artikel 2

Heeft de aansprakelijkheidsverzekeraar de administratiekosten aan de zorgverzekeraar vergoed, dan heeft een opvolgende zorgverzekeraar, die met betrekking tot hetzelfde ongeval een regresrecht heeft, geen recht op vergoeding van de administratiekosten.

Artikel 3

Naast de vergoeding van de administratiekosten zal door de aansprakelijkheidsverzekeraar op vordering van de zorgverzekeraar 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 jaar 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 en waarbij de zwakke verkeersdeelnemer op het moment van plaatsvinden van het ongeval de leeftijd van 14 jaar nog niet heeft bereikt; |
| 45% | 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

Bij de beoordeling van de verhaalsvordering van de zorgverzekeraar moet de verzekeraar bij de vaststelling van de schuldvraag en de causaliteitsvraag zo veel mogelijk gebruik maken van de informatie waarover hij reeds beschikt in het kader van de behandeling en afwikkeling van de personenschade van gelaedeerde, zulks op voorwaarde dat de zorgverzekeraar er desgevraagd voor zorgt dat de medisch adviseur van de verzekeraar beschikt over een machtiging van het slachtoffer waarin deze daarvoor toestemming geeft.

Artikel 6

Wanneer een verschil van inzicht over de uitvoering van dit convenant ontstaat wordt eerst geprobeerd om dit via de functionele mailbox (zie bijlage) van verzekeraars binnen een termijn van 6 weken in onderling overleg op te lossen. Als dit niet lukt dan kan 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

Het onderhavige convenant treedt op 1 januari 2026 om 0.00 uur in werking en zal van rechtswege om 24.00 uur op 31 december 2030 eindigen. Dit nieuwe convenant geldt voor ongevallen met een schadedatum vanaf 1 januari 2026 tot en met 31 december 2030, en wordt stilzwijgend met 1 jaar verlengd. Het voorgaande geldt met dien verstande dat ten aanzien van de administratiekosten als bedoeld in artikel 1 geldt dat deze in rekening gebracht kunnen worden voor claims ingediend vanaf 1 januari 2026. De schadedatum is bepalend. Ligt de schadedatum na 1 januari dan gelden de administratiekosten zoals genoemd in artikel 1. Ligt de schadedatum voor 1 januari dan gelden de administratiekosten zoals genoemd in het voorgaande convenant.

Artikel 8

Wanneer er in de in artikel 7 genoemde periode een relevante wetswijziging plaatsvindt of jurisprudentie van de Hoge Raad ter zake van verkeersaansprakelijkheid wordt gewezen hetgeen op het regresrecht van een zorgverzekeraar invloed heeft, 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

Het onderdeel van dit convenant dat ziet op regresaanspraken op grond van artikel 185 Wegenverkeerswet, is niet van toepassing in geval sprake is van 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; Indien en voor zover op grond van artikel 1 WVV hier een andere invulling aan wordt gegeven is de WVV leidend.

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 Zorg- en Aansprakelijkheidsverzekeraars.”

Aldus opgemaakt en ondertekend in tweevoud op

Verbond van Verzekeraars

mr. R. Weurding, algemeen directeur

Zorgverzekeraars Nederland

mw. P.H. Wormser, algemeen directeur

Datum _____ 2025

Datum _____ 2025

Toelichting bij het Convenant Regres Zorg- en Aansprakelijkheidsverzekeraars 2026-2030

Inleiding

Dit convenant regelt de regresaanspraken van zorg- op aansprakelijkheidsverzekeraars wanneer artikel 185 Wegenverkeerswet van toepassing is. In dit convenant is tevens een Regeling Vergoeding Administratiekosten opgenomen, die geldt voor alle verhaalszaken tussen zorg- 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 schade 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 kan 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 aansprakelijke partij inefficiënt en kostbaar. Een van te voren tussen partijen vastgesteld bedrag aan te betalen administratiekosten is de oplossing om onnodige transactiekosten te voorkomen. Hieronder vallen de behandelkosten van het regresdossier, het opvragen van RDW-informatie en het opvragen van het P-V. De administratiekosten hebben geen betrekking op de kosten die de zorgverzekeraar maakt voor het opvragen van medische informatie, deze kosten vormen een aparte schadepost ex artikel 6:96 lid 2 sub b BW. Deze kosten komen apart voor vergoeding in aanmerking. Dit convenant laat onverlet de rechten van de 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 de 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 14 jaar en ouder succesvol 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 aansprakelijkheidsverzekeraars 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 aansprakelijkheidsverzekeraars zich volgens de geldende jurisprudentie jegens de zorgverzekeraars succesvol op overmacht kunnen beroepen.

Artikel 4

Geen toelichting.

Artikel 5

De achterliggende gedachte is om zo efficiënt mogelijk te werken. Het is de bedoeling om zo min mogelijk (medische) informatie uit te wisselen.

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 wijzen door het Verbond van Verzekeraars. De commissie wordt voorgezeten door een 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 per (beveiligde) mail gezonden te worden aan geschillencommissie@verzekeraars.nl of per post aan het Verbond van Verzekeraars, sector Schade, Postbus 93450 AL Den Haag.

Artikel 7

12 maanden voor 31 december 2030 zal er een evaluatie plaatsvinden op basis van de opgedane ervaringen en eventuele ontwikkelingen in wetgeving en/ of rechtspraak en wordt er een besluit tot voorzetting, als dan niet in aangepaste vorm, genomen.

Datum aanmelding is bepalend voor de ingangsdatum van het convenant.

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.