

Collectief lidmaatschapsvoordeel

Om rekening mee te houden



Wat is inloop- en uitloopriscio precies?

Medische aansprakelijkheidsverzekeringen zijn 'claims made', dat wil zeggen dat zowel de fout als de melding daarvan binnen de looptijd van dezelfde verzekering moet liggen. Stap je over naar een andere aansprakelijkheidsverzekeraar, loop je als huisarts een risico. Want als bij de nieuwe verzekeraar een claim over een medische fout uit de vorige verzekeringsperiode wordt ingediend is dat niet gedekt onder de nieuwe verzekering (inloopriscio). En bij de oude verzekeraar onder de oude verzekeringsperiode ook niet (uitloopriscio). Dit risico is niet theoretisch, in de praktijk blijkt dat claims soms pas jaren na het medisch incident worden ingediend.

Is het inloop- en uitloopriscio meeverzekerd onder het collectief?

Dat is afhankelijk van de situatie.

1. Het inloopriscio is onder het collectief voor 5 jaar meeverzekerd.
2. Het uitloopriscio voor een huisarts die is gestopt met werken door pensionering of bij zijn overlijden is meeverzekerd en wordt niet begrensd door tijd.
3. Het uitloopriscio voor een huisarts die zijn deelname aan het collectief beëindigt en bij VvAA op individuele basis een nieuwe beroepsaansprakelijkheidsverzekering afsluit is meeverzekerd. Bijvoorbeeld de huisarts gaat verder als waarnemer met een waarneempolis.
4. De huisarts die zijn deelname aan het collectief beëindigt vanwege overstap naar een andere verzekeraar, heeft géén uitloopdekking. Wij adviseren de huisarts het inloopriscio bij de nieuwe verzekeraar aan te vragen.

Wat zijn de voordelen (en nadelen) van het collectief?

Uitgangspunt bij het collectief is het bieden van gemak en zekerheid aan de huisartsen en de meest uitgebreide dekking. Dat betekent concreet:

1. Al het (para)medisch personeel van de huisarts is standaard meeverzekerd. Dat kan zijn een huisarts in loondienst, POH'ers, gedetacheerd personeel of de tijdelijke/incidentele waarnemer. De huisarts hoeft een wijziging in zijn personeelsbestand nooit op te geven.
2. De optionele dekkingen worden binnen het collectief standaard aangeboden. Bij aansprakelijkheid is dat de dekking voor 'goed werkgeverschap' en 'zuivere vermogensschade opdrachtgevers' en 'inloopdekking'. Bij rechtsbijstand is dat voor 'arbeidsgeschillen met personeel' en de 'onderlinge geschillen tussen de praktijkhouders'.
3. Een huisarts die lid wordt van de DHC (Drentse Huisartsen Coöperatie) kán deelnemen aan de collectieve polis voor aansprakelijkheid en rechtsbijstand. Hiertoe kan de huisarts/(kosten)maatschap zich aanmelden via dit [formulier](#). Elders opzeggen kan vaak met 1 maand opzegtermijn, het is verstandig dit van tevoren even te checken.
4. De premie onder het collectief is in veruit de meeste situaties gunstiger dan de premie van een individuele polis. De premie wordt door ons geïnd per jaar en de premie is per praktijkhoudend huisarts.
5. Wanneer er een (vaste) waarnemer in de praktijk werkt die langer blijft dan is het wel noodzakelijk dat de waarnemer zijn eigen AVB en RB heeft.

Als ik stop als praktijkhouder en dus mijn collectiviteit opzeg, maar wel verder ga als waarnemend huisarts, maakt het dan uit of ik een dekking kies bij VvAA of een andere partij?

Ja, dat maakt uit. Als je aansluitend een verzekering beroepsaansprakelijkheid kiest bij de VvAA is het uitlooprisico onder het collectief gedekt. Kies je voor een andere verzekeraar, dan is er géén uitloopdekking en adviseren wij bij de nieuwe verzekeraar het inlooprisico mee te verzekeren.

Wat nu als de maatschapsleden in de collectiviteit meedoen, maar een nieuwe toetreders dit niet wil. Hoe pakt dit praktisch uit? Wat zijn hier de voor- en nadelen van voor de dekking van de maatschap, de medewerkers en de premie en als er aanspraak wordt gemaakt op dekking?

Uitgangspunt van het collectief is dat álle leden van de maatschap hieraan meedoen, de premie per huisarts is daarop afgestemd.

De nieuwe toetreders doet er verstandig aan om zich aan te melden. Als hij/zij toch niet wil deelnemen onder het collectief, is het advies aan de betreffende huisarts in ieder geval op eigen titel een beroepsaansprakelijkheids- en rechtsbijstandsverzekering af te sluiten inclusief dekking voor al het (para)medisch personeel van de maatschap en ook alle arbeidsgeschillen met alle medewerkers en de geschillen met de medematen. Dit gaat voor deze ene maat wel in de papieren lopen. Bij een claim of bij een juridisch geschil, kan het bij verschillende partijen verzekerd zijn van de huisartsen potentieel discussies opleveren welke verzekeraar verantwoordelijk wordt voor de afwikkeling van de claim of het geschil.

Kan je een oude polis altijd opzeggen om direct mee te doen aan een collectiviteit bij toetreding tot een maatschap of bij praktijkovername?

Ja. Verzekeraars hebben over het opzeggen van zakelijke verzekeringen afspraken met elkaar gemaakt. Een oude verzekering kan in principe dagelijks worden opgezegd met een opzegtermijn van 4 weken. Bij het toetreden van een huisarts tot de maatschap of bij een praktijkovername, kan de nieuwe huisarts zich per direct aanmelden onder het collectief. Wij berekenen pas premie voor de huisarts vanaf het nieuwe verzekeringsjaar. Een nieuw verzekeringsjaar start op 1 januari.

Wat is er specifiek uitgezonderd op deze dekking?

Iedere verzekering kent algemene en specifieke uitsluitingen. In de polisvoorwaarden staan deze precies benoemd.

Voorbeelden van algemene uitsluitingen zijn onder andere:

- het deelnemen aan of begaan van strafbare feiten of pogingen daartoe of
- het opzettelijk onrechtmatig handelen of
- veroorzaakt zijn door gebruik van alcohol of
- het niet tijdig betalen van de premie.

Voorbeelden van specifieke uitsluitingen bij aansprakelijkheid zijn onder andere:

- schade die door cyberincidenten plaatsvinden waar de huisarts aansprakelijk voor is of
- schade door een gebrekkig product of
- schade als gevolg van cosmetische behandelingen.

Als ik af en toe als huisarts bij evenementen aanwezig ben, waar ik word ingehuurd (dus niet in loondienst ben), ben ik dan ook via deze collectiviteit gedekt?

Ja. De verzekering dekt het beroepsrisico van de huisarts, dat kan ook zijn bij eenmalige evenementen, op de huisartsenpost of bij plotselinge spoedeisende hulpverlening op straat.

Wat gebeurt er precies bij een schadeclaim en hoe hoog kan de schade zijn (qua aansprakelijkheid)?

Wat je als huisarts kan verwachten van de VvAA bij een claim staat uitvoerig beschreven in de brochure 'Een patiënt stelt u aansprakelijk, een claim wat nu?'

De dekking onder de aansprakelijkheidsverzekering is gemaximeerd tot € 5.000.000,00 per aanspraak per huisarts. Specifiek voor vermogensschade, werkgeversaansprakelijkheid verkeer en goed werkgeverschap is de dekking gemaximeerd tot € 2.500.000,00 per gebeurtenis per huisarts. Op jaarbasis wordt per huisarts nooit meer dan tweemaal het geldende maximum verzekerde bedrag uitgekeerd.

Zijn ingehuurde medewerkers (via detacheringsbureaus, of zzp'ers die ik inhuur) wel of niet meeverzekerd op de collectiviteit?

Alle ingehuurde medewerkers die werkzaamheden voor de huisarts uitvoeren, zijn standaard meeverzekerd. Dus ook de in de praktijk gedetacheerde POH'ers, waarnemers of uitzendkrachten.

We zijn een duo-praktijk. Ik vind het wel bijzonder als we allebei voor al onze personeelsleden moeten betalen.

De verzekeringspremie is een vaste premie per huisarts. Er wordt géén aparte premie gevraagd voor het (para)medisch personeel of voor doktersassistenten. Bij het vaststellen/berekenen van de huisartsenpremie is het risico van het personeel verdisconteert. Daarbij is uitgegaan van een lineaire relatie tussen de huisarts en het aantal paramedische zorgverleners dat werkzaam is voor de huisarts. Iedere huisarts betaalt binnen zijn premie in het collectief dus voor zijn eigen aantal personeelsleden.

Over de beroepsrechtsbijstand: gaat deze dekking 1 op 1 over van de oude verzekering op de nieuwe?

Ja. Bij rechtsbijstand geldt er géén wachttijd als er aansluiting is tussen de oude en de nieuwe verzekering.

Is er ook een mogelijkheid om op deze beroepsrechtsbijstandverzekering een privédekking te krijgen (meeverzekerd op het collectief)?

Nee, dat is niet mogelijk. Wel kan de huisarts zijn privé rechtsbijstand apart afsluiten bij de VvAA.

Zijn rijbewijskeuringen ook meeverzekerd op de collectieve verzekeringen?

Ja. Onder het collectief zijn keuringen, het afgeven van medische attesten of medische adviezen aan derden meeverzekerd (vermogensschade van opdrachtgevers).

Als er een claim bij jullie binnenkomt en er wordt een jurist ingeschakeld, is er dan door de huisarts zelf een keuze te maken welke jurist wordt ingeschakeld?

Nee, niet bij een aansprakelijkheidsclaim. De benadeelde vordert een vergoeding (geldbedrag) voor geleden schade op de huisarts. VvAA neemt als verzekeraar de vordering over die de benadeelde heeft op de huisarts. Dat betekent dat wij alle rechten, maar ook de plichten die daaruit kunnen voortkomen overnemen, zoals de plicht tot het betalen van de schadevergoeding mocht aansprakelijkheid erkend worden. Daarom verzorgt de VvAA zelf de afwikkeling van de aansprakelijkheidsclaim.

Bij rechtsbijstand is de regel dat bij een administratieve procedure, of gerechtelijke procedure, waarvoor volgens de wet géén advocaat verplicht is, de huisarts de keuze heeft om het geschil te laten behandelen door een jurist van VvAA rechtsbijstand waarvan alle kosten worden vergoed of door een externe advocaat met de restrictie dat de kosten worden vergoed tot maximaal € 7.500 met een eigen risico van € 250.