

Clausuleblad MS Amlin AVB Mondhygiënist 23-01

Cosmetische behandeling

Uitgesloten van dekking is de aansprakelijkheid voor schade ten gevolge van cosmetische behandelingen van welke aard dan ook.

Dekkingsgebied (AVB)

In afwijking van het bepaalde in de polisvoorwaarden onder dekkinggebied, zijn aanspraken waarop van toepassing is het recht van staten die zijn gelegen buiten het dekkinggebied dat op het polisblad staat vermeld, niet gedekt. Eveneens zijn uitgesloten aanspraken gebaseerd op gerechtelijke uitspraken door een rechtsprekende instantie van die staten.

Genoemde aanspraken zijn wel gedekt indien zij voortvloeien uit een handelen of nalaten tijdens reizen die verzekerde in de verzekerde hoedanigheid maakt, tenzij het handelen of nalaten tijdens het reizen in die hoedanigheid, rechtstreeks verband houdt met een daadwerkelijke uitoefening van het verzekerde beroep of bedrijf.

EHBO dekking

Voor zover nodig in afwijking van het bepaalde in de clausule "medische handelingen" is meeverzekerd de aansprakelijkheid voor schade indien door een verzekerde incidenteel medische hulp wordt verleend naar aanleiding van een ongeval of andere gevallen waarin onmiddellijk medische hulp is vereist.

Geschillen in het kader van de Wkkgz * (indien van toepassing)

In het geval een verzekerde betrokken is bij een geschil dat in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) wordt voorgelegd aan een door de minister van VWS erkende geschilleninstantie, geldt met betrekking tot een eventueel tegen verzekerde ingestelde aanspraak, dat MS Amlin het oordeel van de geschilleninstantie over de aansprakelijkheid en de omvang van de te vergoeden schade zal volgen.

Met betrekking tot deze aanspraken geldt het volgende:

- Per aanspraak wordt niet meer vergoed dan € 25.000,00 per aanspraak met een maximum van € 100.000,00 per verzekeringsjaar, als deel van het op het polisblad genoemd verzekerd bedrag.
- Per aanspraak geldt een eigen risico van € 100,00 tenzij er al een hoger eigen risico van toepassing is. In dat geval geldt dit hogere eigen risico.
- MS Amlin vergoedt zo nodig boven het verzekerd bedrag van € 25.000,00 per aanspraak of € 100.000,00 per verzekeringsjaar de hierna genoemde kosten:
 - De kosten van verweer, waaronder wordt verstaan alle door of met toestemming van MS Amlin gemaakte kosten van verweer en rechtsbijstand, ook al gaat het om ongegronde aanspraken.
 - De wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom.
 - De kosten die met goedvinden van MS Amlin worden gemaakt ter vaststelling van aansprakelijkheid en schade.
- Deze extra vergoedingen tezamen zijn gemaximeerd tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de betreffende aanspraak.
- In afwijking van het bepaalde in de Productvoorwaarden geldt naast de uitsluitingen in de Algemene Voorwaarden alleen een uitsluiting voor aanspraken tot vergoeding van schade in verband met seksuele gedragingen en een uitsluiting voor aanspraken tot vergoeding van schade, als die schade voor de aansprakelijk gestelde verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten.
- De dekking op basis van deze clausule is alleen van kracht in het geval verzekerde elders een rechtsbijstand verzekering heeft lopen (mede) voor zijn beroepsactiviteiten.

Verzekerde is verplicht om - indien MS Amlin hiertoe besluit - mee te werken aan de mogelijkheden om de aanspraak waarover door de geschilleninstantie in de vorm van een bindend advies is geoordeeld aan de civiele rechter voor te leggen om te toetsen of de rechtsgang behoorlijk is geweest. Indien verzekerde deze verplichting niet of niet volledig nakomt, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

Goed Werkgeverschap/ Artikel 7:611 BW (VS)

Met betrekking tot aanspraken op grond van artikel 7:611 BW in verband met het niet verzorgen van een behoorlijke verzekering, geldt dat de schade zoals omschreven in het artikel “goed werkgeverschap” in de Rubriek “Werkgeversaansprakelijkheid”, niet valt onder “financieel nadeel” of “vermogensschade” zoals op deze verzekering is meeverzekerd.

Intermediarwijziging

Bij intermediarwijziging kan deze verzekering voortgezet worden per contractvervaldatum, tegen nader vast te stellen premies en condities op basis van individuele contracten, na goedkeuring van de ondertekenende verzekeraar(s).

Jaarlijkse opgave

Verzekeringnemer zal aan het einde van ieder verzekeringsjaar opgave doen van het aantal personen, inclusief hun werkzaamheden, die verzekerd moesten zijn op deze aansprakelijkheidsverzekering. Aan de hand van deze opgave zal de maatschappij de definitieve premie vaststellen. De verzekerden die tijdens het verzekeringsjaar in dienst treden, vallen automatisch onder de dekking binnen de op de polis vermelde hoedanigheid.

Financieel nadeel (medici)

Meeverzekerd is de aansprakelijkheid als gevolg van medische fouten van de verzekerde voor schade anders dan personen- of zaakschade. Deze aansprakelijkheid is uitsluitend gedekt ten opzichte van:

- patiënten, waaronder mede worden verstaan personen die door de verzekerde worden gekeurd;
- zorgverzekeraars.

Opzichtdekking

In aanvulling op het bepaalde in artikel 3.1.- (opzicht/algemeen) van de Product- en Bijzondere voorwaarden model AVB 2019 is meeverzekerd de aansprakelijkheid voor zaakschade aan zaken die weliswaar aan verzekerde ter bewerking of behandeling zijn toevertrouwd, voor zover het zaken op eigen locatie betreft waaraan op het moment van de schadeveroorzaking geen werkzaamheden werden verricht. Deze aansprakelijkheid is verzekerd tot een maximum van € 50.000,00 per aanspraak en maximaal € 100.000,00 per verzekeringsjaar, als deel van het algemeen verzekerde bedrag.

Medische handelingen

De aansprakelijkheid voor schade verband houdend met zogenoemde ‘voorbehouden handelingen’ als bedoeld in de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG), is uitsluitend verzekerd indien deze activiteiten worden uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van een daartoe bevoegde persoon op grond van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG).

Seksuele gedragingen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard ook, alsmede schade in verband met aantijgingen op dat gebied.

Wel gedekt is de aansprakelijkheid van verzekerde voor de hiervoor genoemde schade, indien het een handelen of nalaten van een of meerdere ondergeschikte(n) betreft, mits verzekerde zelf terzake geen verwijt treft. MS Amlin behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor de op grond van deze bepaling uitgekeerde schade op de ondergeschikte(n) te verhalen.

Indien verzekerde een rechtspersoon is, een vennootschap onder firma of een commanditaire vennootschap, wordt bij het toetsen van eventuele verwijtbaarheid onder verzekerde verstaan een bestuurder in de zin van boek 2 van het Burgerlijk Wetboek respectievelijk een beherend vennoot, respectievelijk een leidinggevende die een verantwoordelijke functie heeft ten aanzien van de ondergeschikte(n).

Uitloop bij opheffing praktijk/bedrijf of beëindiging beroep door pensionering of overlijden

In aanvulling op het bepaalde in het artikel “namelding” in de polisvoorwaarden geldt bij beëindiging van de verzekering in verband met de opheffing/beëindiging van de praktijk/het bedrijf of het beroep door pensionering of overlijden, dat de termijn waarbinnen de aanspraak tegen verzekerde moet zijn ingesteld en tevens schriftelijk bij MS Amlin moet zijn aangemeld, wordt verlengd tot de wettelijke verjaringstermijn. Deze dekking geldt alleen voor aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten, dat heeft plaatsgevonden voor de einddatum. Voor aanspraken aangemeld binnen deze zogenoemde uitlooptermijn geldt dat deze worden toegerekend aan het verzekeringsjaar direct voor de einddatum. De dekking onder deze clause is bij opheffing praktijk/bedrijf of beëindiging beroep door pensionering alleen van kracht indien voorafgaand aan het moment van beëindiging de verzekering een aaneengesloten looptijd van minimaal drie jaar had. Voor deze dekking geldt geen aanvullende premie en/of voorwaarden.

Uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid:

- Menselijk biologisch materiaal: voor schade verband houdende met producten waarin menselijk biologisch materiaal is verwerkt zoals bloed, organen, cellen, weefsels, transplants, uitscheidingen en dergelijke.
- Onbevoegdheid: van de verzekering is uitgesloten de aansprakelijkheid voor schade verband houdende met het onbevoegd uitoefenen van (delen van) de geneeskunst door verzekerde, als gevolg van schorsing, gedwongen of geadviseerde nascholing of het ontnemen van de bevoegdheid van verzekerde door het medisch tuchtcollege of enige andere daartoe bevoegde instantie.

Aansprakelijkheid tijdens waarneming (Standaarddekking)

De aansprakelijkheid tijdens waarneming door een verzekerde in de praktijk van een collega is meeverzekerd, indien en voor zover dit risico niet elders is verzekerd. Deze dekking geldt niet indien het waarneming betreft in een huisartsenpost voor ANW-zorg (zorg tijdens avond, nacht en weekend). Tevens is meeverzekerd de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade veroorzaakt door de (para)medicus die de verzekerde voor een bepaalde periode vervangt. Deze zogenoemde waarnemer verzorgt de continuïteit in de behandeling van patiënten bij afwezigheid van de verzekerde (para)medicus. Het bepaalde in de voorwaarden onder 'samenloop van verzekeringen' blijft onverminderd van kracht. Een eigen risico van een andere verzekering wordt niet vergoed.

WGBO Artikel 454

De aansprakelijkheid voor schade als gevolg van het niet voldoen aan verplichtingen zoals genoemd in artikel 454 van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst is uitgesloten van deze verzekering.

Vermogensschade

Meeverzekerd is de aansprakelijkheid als gevolg van fouten van de verzekerde voor schade anders dan personen- of zaakschade. Deze aansprakelijkheid is uitsluitend gedekt ten opzichte van:

- a. cliënten, zijnde natuurlijke personen;
- b. hun zorgverzekeraar;

Indien en voor zover dit het gevolg is van fouten begaan tijdens het van kracht zijn van deze clausule en de aanspraak is gemeld aan verzekeraars tijdens het van kracht zijn van deze clausule.

Inloop

Inloop gratis 5 jaar meeverzekerd na invulling van een uitgebreide omstandighedenverklaring, waarbij gemelde omstandigheden voor de afloopdatum bij de vorige verzekeraar c.q. risicodragers gemeld dienen te worden.

Als blijkt dat verzekerde geen voorgaande polis heeft gehad, gelden onderstaande toeslagen voor het verzekeren van inloop.

Toeslag inloop:

- | | |
|--------|------------------------|
| 1 jaar | 25% van de jaarpremie |
| 2 jaar | 50% van de jaarpremie |
| 3 jaar | 75% van de jaarpremie |
| 4 jaar | 90% van de jaarpremie |
| 5 jaar | 100% van de jaarpremie |

Elo-bikes

In afwijking van het bepaalde in het artikel Motorrijtuigen van de Productvoorwaarden is wel verzekerd de aansprakelijkheid voor schade met of door elo-bikes (fietsen met elektrische trapondersteuning tot 25 kilometer).