

verzekeringsvoorstel / **BA Artsen en tandartsen**



**Verzekering van
de burgerrechtelijke
beroepsaansprakelijkheid
Artsen en tandartsen**



verzekeringsvoorstel

verzekering van de burgerrechtelijke beroepsaansprakelijkheid artsen en tandartsen

FAX : 02/678.90.90 – E-Mail : newbizz.corporate@axa.be

1 Verzekeringstussenpersoon

Naam van het kantoor : _____	Rechtsvorm : _____
Straat : _____	Nr. : _____ Bus : _____
Postcode : _____	Gemeente : _____
Telefoon : _____	Rekeningnr. Mij : _____
E-mail : _____	Kenmerken : _____

2 Algemene inlichtingen

natuurlijk persoon

Naam, voornaam : _____

Geboortedatum : _____ Nationaliteit : _____ Geslacht : V M

Straat : _____ Nr. : _____ Bus : _____

Postcode : _____ Gemeente : _____

Telefoon : _____ E-mail : _____

rechtspersoon

Naam : _____ Rechtsvorm : _____

Hoofdkantoor : Straat : _____ Nr. : _____ Bus : _____

Postcode : _____ Gemeente : _____

Telefoon : _____ E-mail : _____

Ondernemingsnummer. : _____

Oprichtingsdatum van de vennootschap : _____

Sluitingsdatum van het boekjaar van de vennootschap : _____

Omzet van de laatste 3 boekjaren : _____ EUR / _____ EUR / _____ EUR

Bestuurders (of zaakvoerders) :

<i>naam en voornaam</i>	<i>geboortedatum</i>	<i>nationaliteit</i>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

verzekeringsvoorstel

verzekering van de burgerrechtelijke beroepsaansprakelijkheid artsen en tandartsen

3 Te verzekeren personen

als de verzekeringnemer een vereniging of een maatschappij is, moet elke actieve vennoot individueel antwoorden

identiteit

Naam, voornaam : _____

diploma's

Land - instelling van uitreiking	datum van uitreiking
_____	_____
_____	_____
_____	_____

als het gaat om brevetten of certificaten, gelieve een kopie bij te voegen.

Orde der geneesheren

Inschrijvingsdatum _____

Inschrijvingsnummer _____

RIZIV

Inschrijvingsnummer _____

antecedenten

1. Bent u* reeds verzekerd geweest in burgerrechtelijke beroepsaansprakelijkheid ? ja neen

Zo ja : - bij welke maatschappij ? _____

- contractnr. : _____ (gelieve een kopie ervan bij te voegen)

- voor welke bedragen ? _____

- als het contract al afgelopen is - op welke datum ? _____

- om welke reden ? _____

- moet het contract voorzien in een anterioriteitsdekking ? _____

2. Werd u* in de loop van de laatste 10 jaar terecht of ten onrechte aansprakelijk gesteld ja neen

Zo ja : - hoeveel keer ? _____

- op welke datum (data) ? _____

- in welke omstandigheden ? _____

- voor welke bedragen ? - vordering ? _____

- reserves ? _____

- uitgaven ? _____

- betrokken maatschappij(en) ? _____

3. Hebt u kennis van elementen of omstandigheden die de beoordeling van het risico door de verzekeraar kunnen beïnvloeden (tijdelijke stopzetting van de activiteiten, uitoefening van nieuwe activiteiten, tuchtmaatregelen en/of strafrechtelijke veroordelingen verbonden aan uw beroepsbezigheid, andere,...) ja neen

Zo ja : - welke ? _____

- op welke datum (data) ? _____

- in welke omstandigheden ? _____

* u of uw vennootschap

verzekeringsvoorstel

verzekering van de burgerrechtelijke beroepsaansprakelijkheid artsen en tandartsen

4 Statuut

1. Hebt u een privé-cliënteel ? ja neen

2. Werkt u in een instelling ? ja neen

Zo ja :

	<i>Instelling 1</i>	<i>Instelling 2</i>	<i>Instelling 3</i>
benaming	_____	_____	_____
postcode - plaats	_____	_____	_____
type	_____	_____	_____
statuut	<input type="checkbox"/> bediende <input type="checkbox"/> zelfstandige	<input type="checkbox"/> bediende <input type="checkbox"/> zelfstandige	<input type="checkbox"/> bediende <input type="checkbox"/> zelfstandige
functie	<input type="checkbox"/> geneesheer directeur <input type="checkbox"/> diensthoofd <input type="checkbox"/> departementshoofd <input type="checkbox"/> stagemeeester <input type="checkbox"/> lid van de medische raad <input type="checkbox"/> stagiair <input type="checkbox"/> assistent <input type="checkbox"/> andere : _____ _____	<input type="checkbox"/> geneesheer directeur <input type="checkbox"/> diensthoofd <input type="checkbox"/> departementshoofd <input type="checkbox"/> stagemeeester <input type="checkbox"/> lid van de medische raad <input type="checkbox"/> stagiair <input type="checkbox"/> assistent <input type="checkbox"/> andere : _____ _____	<input type="checkbox"/> geneesheer directeur <input type="checkbox"/> diensthoofd <input type="checkbox"/> departementshoofd <input type="checkbox"/> stagemeeester <input type="checkbox"/> lid van de medische raad <input type="checkbox"/> stagiair <input type="checkbox"/> assistent <input type="checkbox"/> andere : _____ _____

3. Stelt u persoonlijk helpers en/of artsen-medewerkers onder arbeidsovereenkomst te werk ? ja neen

Zo ja :

	<i>aantal</i>	<i>functie</i>
verplegers (verpleegsters)	_____	_____
kinesitherapeuten	_____	_____
gediplomeerde helpers	_____	_____
assistent artsen	_____	_____
stagiair artsen	_____	_____
technici in radiografie	_____	_____
biologen	_____	_____
secretarissen	_____	_____
adjunct apothekers	_____	_____
andere : _____	_____	_____

5 Activiteiten

Algemene geneeskunde

1. Doet u nacht- en/of weekenddienst in ziekenhuisinstellingen of instellingen voor medische raadplegingen ? ja neen

Zo ja :

- in welke dienst ? _____

- in welke hoedanigheid ? _____

- doet u dat onder toezicht van een geneesheer internist die permanent in de dienst aanwezig is ? ja neen

verzekeringsvoorstel

verzekering van de burgerrechtelijke beroepsaansprakelijkheid artsen en tandartsen

2. Doet u aan :

- acupunctuur ? ja neen

Zo ja,

- welke opleiding hebt u gevolgd ? _____

- volgt u een permanente opleiding ? _____

- bent u lid van een beroepsvereniging ? _____

- homeopathie ? ja neen

Zo ja,

- welke opleiding hebt u gevolgd ? _____

- volgt u een permanente opleiding ? _____

- bent u lid van een beroepsvereniging ? _____

- osteopathie ? ja neen

Zo ja,

- welke opleiding hebt u gevolgd ? _____

- volgt u een permanente opleiding ? _____

- bent u lid van een beroepsvereniging ? _____

- chiropraxie ? ja neen

Zo ja,

- welke opleiding hebt u gevolgd ? _____

- volgt u een permanente opleiding ? _____

- bent u lid van een beroepsvereniging ? _____

- esthetische geneeskunde ? ja neen

Zo ja,

- welke opleiding hebt u gevolgd ? _____

- volgt u een permanente opleiding ? _____

- bent u lid van een beroepsvereniging ? _____

- opvolging van bevallingsprocedures ? ja neen

- handelingen die niet door het RIZIV zijn gecodificeerd ? ja neen

Zo ja, welke ? _____

- alternatieve technieken of behandelingen die niet erkend zijn door de Belgische overheid ? ja neen

Zo ja, welke ? _____

Erkend geneesheer-specialist

erkenning

1. Datum van erkenning door het Ministerie van Volksgezondheid : _____

2. Nummer van erkenning : _____

verzekeringsvoorstel

verzekering van de burgerrechtelijke beroepsaansprakelijkheid artsen en tandartsen

3. Voor welk bijzonder beroep

Specialist in :

- anesthesie-reanimatie
- klinische biologie
- cardiologie
- heekunde
- neurochirurgie
- plastische heekunde
- dermato-venerologie
- gastro-enterologie
- gynaecologie-verloskunde
- inwendige geneeskunde
- neurologie
- psychiatrie
- neuropsychiatrie
- arbeidsgeneeskunde

- oogheelkunde
- orthopedische heekunde
- oto-rhino-laryngologie
- pediatrie
- fysische geneeskunde en revalidatie
- pneumologie
- röntgendiagnose
- radiotherapie-oncologie
- reumatologie
- stomatologie
- urologie
- pathologische anatomie
- nucleaire geneeskunde
- endocrinodiabetologie

en in

- nucleaire geneeskunde in vitro
- mond- en kaakchirurgie
- geriatrie
- oncologie
- neonatologie
- functionele en professionele revalidatie van gehandicapten

- intensieve zorgen
- urgentiegeneeskunde
- nefrologie
- medische oncologie
- pediatrie neurologie

risico

- doet u uitsluitend handelingen die door het RIZIV onder n100 of k75 worden gecodificeerd ? ja neen
- doet u invasieve procedures ? ja neen
- doet u :
 - niet-interventionele radiologie ? ja neen
 - interventionele radiologie zonder hartcatheterismen ? ja neen
 - interventionele radiologie met hartcatheterismen ? ja neen
- doet u de chirurgie van uw specialiteit ? ja neen
- doet u operatieve endoscopie ? ja neen
- doet u biopsieën ? ja neen
- doet u :
 - neanatologie in een intensieve neonatologiedienst ? ja neen
 - niet-intensieve neonatale verzorging (sectie n) ? ja neen
- doet u :
 - esthetische geneeskunde ? ja neen
 - esthetische chirurgie ? ja neen
- Zo ja, gelieve de gedetailleerde vragenlijst in te vullen die op verzoek verkrijgbaar is*
- doet u medisch gesteunde voortplanting ? ja neen
- baat u een laboratorium van medische analyses uit ? ja neen
- Zo ja, gelieve de gedetailleerde vragenlijst in te vullen die op verzoek verkrijgbaar is*
- experimenteert u met
 - geneesmiddelen ? ja neen
 - materiaal ? ja neen
 - technieken ? ja neen
- Zo ja, gelieve de gedetailleerde vragenlijst in te vullen die op verzoek verkrijgbaar is*

verzekeringsvoorstel

verzekering van de burgerrechtelijke beroepsaansprakelijkheid artsen en tandartsen

- maakt u deel uit :

- van een erkende spoedgevallendienst ? ja neen
- van een erkende dienst voor intensieve zorgen ? ja neen
- van een erkende mobiele spoedgevallen- en reanimatiedienst ja neen

Zo ja, in welke hoedanigheid ? _____

- past u alternatieve technieken of behandelingen toe die niet door de Belgische overheid worden erkend ? ja neen

Zo ja, welke ? _____

- doet u handelingen die niet gecodificeerd zijn door het RIZIV ? ja neen

Zo ja, welke ? _____

- doet u andere handelingen waardoor het risico volgens u zou kunnen verzwaaard worden ? ja neen

Zo ja, welke ? _____

Stagiair / kandidaat-specialist

1. Bereid u uw erkenning in een specialiteit voor ? ja neen

Zo ja :

- zo ja, welke ? _____

- in welke universitaire instelling ? _____

- bij welke ziekenhuisinstelling doet u uw specialisatiestage ? _____

- wie is uw stagemeester ? _____

- op welke datum loopt de stage af ? _____

- doet u enkel handelingen die gecodificeerd zijn door het RIZIV onder n100 of k75 ? ja neen

- doet u invasieve procedures ? ja neen

- doet u de chirurgie van uw specialiteit ? ja neen

2. Doet u nacht en/of weekenddienst in ziekenhuisinstellingen of instellingen voor medische raadplegingen ? ja neen

Zo ja :

- in welke dienst ? _____

- in welke hoedanigheid ? _____

- doet u dat onder toezicht van een geneesheer internist die permanent in de dienst aanwezig is ? ja neen

Tandarts

1. Bent u tandarts gespecialiseerd in orthodontie ? ja neen

Zo ja :

- oefent u deze activiteit voltijds uit ? ja neen

- bent u lid van de Belgische Beroepsvereniging der Universitaire specialisten in Orthodontie ? ja neen

2. Doet u aan implantologie ?

Zo ja :

- heeft u een specifieke opleiding genoten ? ja neen

- in welke instelling ? _____

- bent u lid van de VZW Belgische Vereniging voor Chirurgie en Orale Implantologie ? ja neen

- hoeveel implantaten voert u jaarlijks uit ? _____

verzekeringsvoorstel

verzekering van de burgerrechtelijke beroepsaansprakelijkheid artsen en tandartsen

6 Preventiemaatregelen

1. Worden de toestellen die u gebruikt regelmatig onderhouden ?	ja <input type="checkbox"/>	neen <input type="checkbox"/>
- door wie ? _____		
- hoe dikwijls ? _____		
2. Als u specialist bent in anesthesie en reanimatie, leeft u de Belgische normen na voor de veiligheid van de anesthesiepatiënt ?	ja <input type="checkbox"/>	neen <input type="checkbox"/>
“Belgian Standards for Patient Safety in Anesthesia” opgesteld door The Belgian Anesthesia Patient Safety Steering-Committee (Acta Anaesthesiologica Belgica, 1989) ?		
- gebruikt u de apparatuur voorzien door deze normen ?	ja <input type="checkbox"/>	neen <input type="checkbox"/>
- doet u aan simultane anesthesie ?	ja <input type="checkbox"/>	neen <input type="checkbox"/>
- houdt u permanent en aanhoudend toezicht op uw patiënten ?	ja <input type="checkbox"/>	neen <input type="checkbox"/>

7 Eventuele opmerkingen

8 Verduidelijkingen

Verklaring

De kandidaat-verzekeringnemer verklaart dat de bovenstaande gegevens waar, oprecht en volledig zijn in alle bijzonderheden, ook al heeft hij ze niet eigenhandig geschreven. Hij verklaart te weten dat het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens binnen de perken van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen kan leiden tot nietigheid van de overeenkomst.

Gevolgen van de ondertekening van het verzekeringsvoorstel

De ondertekening van het voorstel doet de dekking niet lopen. Het verzekeringsvoorstel verbindt noch de kandidaat-verzekeringnemer, noch de verzekeraar tot het sluiten van de overeenkomst. Indien binnen dertig dagen na de ontvangst van het voorstel de verzekeraar aan de kandidaat-verzekeringnemer geen verzekeringsaanbod heeft ter kennis gebracht of de verzekering afhankelijk heeft gesteld van een aanvraag tot onderzoek of de verzekering heeft geweigerd, verbindt hij zich tot het sluiten van de overeenkomst op straffe van schadevergoeding.

Waarschuwing

De verzekeraars zien nauwlettend toe op het opsporen van fraude en pogingen tot verzekeringsfraude. U die te goeder trouw bent, u kunt daarentegen op ons rekenen; help ons misbruiken te voorkomen om niet onnodig voor anderen te betalen.

Men verstaat onder “verzekeringsfraude” het misleiden van een verzekeringsonderneming bij de sluiting of tijdens de looptijd van een verzekeringsovereenkomst, of bij de aangifte dan wel afhandeling van een schadegeval met het oog op het verkrijgen van een verzekeringsdekking of een verzekeringsprestatie.

Elke oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek.

Bescherming van persoonsgegevens

De persoonsgegevens die door de betrokkene worden meegedeeld of die op een legitieme wijze door AXA Belgium, dat verantwoordelijk is voor de verwerking ervan, worden ontvangen, kunnen door de maatschappij verwerkt worden met het oog op het beheer van het personenbestand, het beheer van de verzekeringsovereenkomsten en schadegevallen, de dienstverlening aan de klant, het beheer van de relatie met de verzekeringstussenpersoon, direct marketing, op het opsporen, voorkomen en bestrijden van fraude, op het bestrijden van het witwassen van geld en van het financieren van terrorisme, het aanvaarden van de risico's, het toezicht houden op de portefeuille, statistische studies. Deze verwerking is noodzakelijk voor het uitvoeren van het verzekeringscontract en voor het naleven van een wettelijke verplichting of voor het behartigen van de gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium.

In zoverre het meedelen van de persoonsgegevens noodzakelijk is om het realiseren van de hierboven opgesomde doelstellingen mogelijk te maken, kunnen deze gegevens meegedeeld worden aan andere ondernemingen die lid zijn van de groep AXA, aan ondernemingen en/of personen die er verband mee houden alsook aan de bevoegde publieke autoriteiten. De betrokkene kan toegang, verbetering, wissing of overdraagbaarheid van zijn persoonsgegevens vragen, kan ervoor kiezen om het gebruik ervan te beperken of kan zich verzetten tegen de verwerking ervan. Indien de betrokkene een speciale en uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven om sommige van zijn gegevens te gebruiken, kan hij deze te allen tijde intrekken op voorwaarde dat het geen informatie betreft die een invloed heeft op de uitvoering van zijn contract en het beheer van de schadegevallen.

AXA Belgium waakt erover een gepast beschermingsniveau te waarborgen wanneer de persoonsgegevens worden overgedragen buiten de Europese Unie. De betrokkene kan meer informatie bekomen en zijn rechten uitoefenen via de website www.AXA.be of via briefwisseling op het volgende adres: AXA Belgium - Data Protection Officer (TR1/884), Troonplein, 1, 1000 Brussel.

Opgemaakt te _____, op _____

Handtekening van de kandidaat-verzekeringnemer

Hoedanigheid van de ondertekenaar
(in geval van een vennootschap)



(02) 678 61 11
www.axa.be

4185612 - 06.2018

