

Juridische context van de autoverzekering

Inhoud

Samenvatting.....	2
Welke wetteksten zijn van toepassing?	2
Artikel 1382 Burgerlijk Wetboek	3
De verzekeringswet van 04/04/2014	4
De Europese richtlijnen Auto	6
Wet van 21 november 1989.....	13
De minimumvoorwaarden (KB 14/12/1992).....	16

Samenvatting

Wie gebruik maakt van de openbare weg moet zich houden aan de wegcode. Deze speciale taal bevat veel verschillende symbolen en gebruiken, wat heel wat kennis vereist van de weggebruikers.

Van de verzekeraars wordt verwacht dat de slachtoffers van verkeersongevallen vlug en correct vergoed worden. Die regeling berust op de regels van de aansprakelijkheid, gebaseerd op het Artikel 1382 van het Burgerlijk Wetboek. Iedere eigenaar van een motorvoertuig is bijgevolg verplicht om zich te laten verzekeren voor zijn aansprakelijkheid, dus voor de schade die kan toegebracht worden aan derden. Deze verplichting vloeit voort uit de Wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.

Omdat deze verzekering verplicht is, heeft de wetgever een reeks minimumvereisten opgesteld waaraan de verzekering moet voldoen om de nodige garanties te bieden tegenover de verkeersslachtoffers. Deze voorwaarden zijn niet alleen het gevolg van de verplichtingen opgenomen in de wet van 21 november 1989 maar houden ook rekening met algemene bepalingen die van kracht zijn op alle verzekeringsovereenkomsten en die opgenomen zijn in de wet van 4 april 2014 betreffende verzekeringen.

Die minimumvereisten vormen de basis van de voorwaarden die iedere verzekeringsonderneming, die een burgerlijk aansprakelijkheidscontract motorvoertuigen in België aanbiedt, verplicht dient na te leven. Ze zijn wettelijk opgelegd en verschenen in het Koninklijk besluit van 14 december 1992.

Soms is het niet evident om te bepalen en te bewijzen wie aansprakelijk is voor een ongeval. Daarom hebben de verzekeraars sinds tientallen jaren oplossingen uitgewerkt en maatregelen getroffen om de regeling van verkeersongevallen te vergemakkelijken, te vereenvoudigen en te versnellen. Deze zijn terug te vinden in de [conventies](#).

Welke wetteksten zijn van toepassing?

- Aansprakelijkheidsprincipe: Artikel 1382 van het Burgerlijk Wetboek ([link NL](#))([link FR](#))
- De algemene verzekeringswet van 04/04/2014 ([link NL](#)) ([link FR](#))
- Verplichting aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen: Wet van 21/11/1989 ([link NL](#)) ([link FR](#))
- De gecoördineerde EU-richtlijn Auto ([link NL](#)) ([link FR](#))
- Minimumvoorwaarden voor een BA Autoverzekering: het KB van 14/12/1992 ([link NL](#)) ([link FR](#))

Artikel 1382 Burgerlijk Wetboek

Volgens de wet dient de aansprakelijke de schade, die hij toebrengt aan derden, te vergoeden.

De tekst luidt: “Elke daad van de mens, waardoor aan een ander schade wordt veroorzaakt, verplicht degene door wiens schuld de schade is ontstaan, deze te vergoeden.”

Er zijn drie criteria verbonden aan deze regel:

1. de schade moet bewezen zijn;
2. de fout van diegene die de schade heeft toegebracht moet bewezen zijn;
3. en er moet een oorzakelijk verband bestaan tussen die schade en de fout.

De moeilijkheid ligt nu in het feit dat het slachtoffer instaat voor het aanbrengen van de vereiste bewijzen. Kan hij dat niet, dan moet er volgens de wet geen vergoeding plaatsvinden. Dit heeft tot gevolg dat soms veel tijd overgaat vooraleer slachtoffers vergoed geraken. Gerechtelijke procedures of het wachten op inzage van strafdossiers kunnen de regeling erg vertragen.

Er kan discussie ontstaan rond:

- de bepaling van de schade: hoe groot is de schade en dus de vergoeding ?
- de aansprakelijkheid: wie heeft de fout begaan?
- het oorzakelijk verband: staat de fout in verband met de schade ?

Om in bepaalde gevallen deze moeilijkheden te vermijden, hebben de verzekeraars ervoor gezorgd dat slachtoffers een betere schaderegeling en een snellere vergoeding kunnen verwachten. Meer hierover vindt u terug in de verschillende [Assuralia conventies](#).

[De volledige wettekst over het aansprakelijkheidsprincipe lezen](#)

De verzekeringswet van 04/04/2014

Op 30 april 2014 is de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad. De meeste bepalingen van de wet traden in werking op 1 november 2014. Deze lijvige tekst, met meer dan 350 artikelen, beoogt enerzijds, de codificatie van de bestaande wetten en, anderzijds, de invoering van bijkomende regels ter bescherming van de verzekeringsverbruiker. Daarmee gaat deze wet nog een stapje verder dan de wet op de landsverzekeringsovereenkomst uit 1992 die eveneens bepalingen voorzag die bij de opstelling van de verzekeringscontracten nageleefd moesten worden, dus ook bij het afsluiten van autoverzekeringen. Hieronder vindt u de voornaamste nieuwigheden, maar wie tijd heeft kan uiteraard ook [de volledige verzekeringswet van 4 april 2014 lezen](#).

Codificatie

De nieuwe wet codificeert en vervangt:

- de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst;
- de wet van 11 juni 1874 toepasbaar op de niet-landverzekeringsovereenkomsten (bv. transportverzekeringen);
- de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen;
- de bepalingen van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen die betrekking hebben op de bescherming van de consumenten en dus vallen onder de bevoegdheid van de FSMA (anders dan de bepalingen betreffende het prudentieel toezicht, die onder de Nationale Bank vallen).
- De nieuwe wet bovendien de bepalingen om over de consumentenbescherming van de zogenaamde Europese Solvency II-richtlijn (2009/138/EG).

Segmentatie

De nieuwe wet doet meer dan de bestaande teksten codificeren. Ze voegt een aantal nieuwigheden in, ook op het vlak van de segmentatie, waarvoor een kader gecreëerd is met het oog op een betere transparantie. Daarnaast moet het de consument beschermen tegen arbitraire differentiatie (art. 42 tot 46). Dit principe is overgenomen uit de wet van 10 mei 2007 tot bestrijding van discriminatie. Het is voortaan van toepassing op ieder gebruikt segmentatiecriterium (Bv.: postcode, vermogen van het voertuig, schadelast...) en niet louter op de in de wet van 2007 vermelde criteria (leeftijd, nationaliteit...).

Elke verzekeraar die de verzekeringen aanbiedt waarover deze wet handelt, zal op zijn website, per type van verzekeringsovereenkomst, de segmentatiecriteria moeten toelichten die hij hanteert op het vlak van acceptatie, tarifiering en/of de omvang van de dekking. Daarenboven zal hij, in zijn communicatie met klanten (bijvoorbeeld bij het formuleren van een aanbod of het weigeren van een verzekering) op individuele wijze uitleg moeten geven bij de segmentatiecriteria die ten aanzien van de klant in kwestie werden toegepast.

Verder moet elk onderscheid (op grond van eender welk criterium) op het vlak van acceptatie, tarifiering en dekking beantwoorden aan de algemene principes van de antidiscriminatiewetgeving: elk onderscheid moet objectief, passend en noodzakelijk zijn. Deze bepaling was meteen van toepassing op de nieuwe verzekeringsovereenkomsten en geldt intussen ook voor de verzekeringsovereenkomsten die al bestonden bij het ingaan van de wet.

Toepassingsgebied

Het toepassingsgebied is op twee manieren afgebakend. Enerzijds zijn de nieuwe regels alleen van toepassing wanneer de verzekeringnemer een consument is in de zin van de wet op de marktpraktijken, dit is een natuurlijke persoon die uitsluitend handelt voor niet-beroepsmatige doeleinden. Anderzijds worden alleen de zogenaamde massacontracten beoogd, waaronder ook de BA-motorrijtuigen en de rechtsbijstandverzekering.

Algemeen principe: verbod op discriminatie

Volgens de wet van 4 april 2014 moet elke segmentatie op het vlak van acceptatie, tarifiering en/of de omvang van de dekking objectief worden gerechtvaardigd door een legitiem doel en de middelen voor het bereiken van dat doel moeten passend en noodzakelijk zijn.

Het verzekeringsaanbod

In zijn aanbod aan de verzekeringnemer vermeldt de verzekeraar welke segmenteringscriteria hij heeft gebruikt bij de bepaling van de tariefvoorwaarden van de overeenkomst en de omvang van de dekking. Deze informatie wordt op individuele wijze en op een duidelijke en voor de verzekeringnemer begrijpelijke wijze gegeven. Bij de toelichting van de gebruikte segmenteringscriteria maakt de verzekeraar een onderscheid tussen:

- de criteria die worden gebruikt om de voorwaarden te bepalen die zullen gelden bij aanvang van de overeenkomst (segmentering a priori),
- en de criteria die in de toekomst een impact kunnen hebben op de contractvoorwaarden. (segmentering a posteriori: bv. impact van de schadelast op de premie).

Wijziging van de voorwaarden, opzegging van de verzekeringsovereenkomst en weigering van verzekering

Ieder voorstel tot wijziging van de contractvoorwaarden naar aanleiding van de wijziging van een risico moet uitdrukkelijk, schriftelijk en op gemotiveerde wijze voorgelegd worden aan de verzekeringnemer. Het voorstel en de motivering moeten op individuele wijze en op een duidelijke en voor de verzekeringnemer begrijpelijke wijze aan de verzekeringnemer worden meegedeeld. In de motivering vermeldt de verzekeraar de door hem gehanteerde segmenteringscriteria die hebben geleid tot het voorstel.

Dezelfde regels zijn van toepassing in geval van opzegging van de verzekeringsovereenkomst naar aanleiding van een wijziging van het risico en in geval van weigering van verzekering. De motivering voor de weigering moet echter niet worden meegedeeld als deze communicatie ernstige schade zou kunnen toebrengen aan het bedrijf van de verzekeraar of indien de bekendmaking van deze weigeringsgrond zou leiden tot een schending van een wettelijke geheimhoudingsplicht. Men denkt daarbij aan de hypothese waarbij de motivering voor de weigering verbonden zou zijn met het commercieel beleid van de verzekeraar en de geheimhoudingsplicht. Aan deze uitzondering zijn voorwaarden verbonden: de lijst van vertrouwelijke weigeringsgronden moet op voorhand worden meegedeeld aan en goedgekeurd door de FSMA. Bovendien houdt de verzekeraar gecentraliseerd een lijst bij van de door hem geweigerde verzekeringen met vermelding van de relevante weigeringsgrond.

De Europese richtlijnen Auto

[De volledige gecoördineerde EU-richtlijn lezen](#)

De harmonisatie van de regelgeving inzake de verplichte wettelijke aansprakelijkheidsverzekering waartoe de deelneming aan het verkeer van motorrijtuigen aanleiding kan geven draagt bij tot de totstandbrenging van de gemeenschappelijke markt. Dankzij deze harmonisatie kan het vrije verkeer van personen en goederen volledig worden verwezenlijkt.

Van de eerste (72/166/EG) tot de vijfde richtlijn (2005/14/EG) is de reikwijdte van de motorrijtuigenverzekering telkens vergroot, met name door een versterkte samenwerking tussen de lidstaten op het gebied van schadeloosstelling van slachtoffers van ongevallen die zich buiten de lidstaat van hun woonplaats hebben voorgedaan.

Afschaffing van grenscontroles van verzekeringscertificaten

De afschaffing van grenscontroles van WA-verzekeringscertificaten is een belangrijk principe met als uiteindelijk doel het verkeer binnen de Europese Unie even eenvoudig te maken als het verkeer binnen één enkel land. Het blijft echter toegestaan niet-systematische controles op verzekeringscertificaten uit te voeren mits deze niet-discriminerend zijn en als onderdeel van een controle worden uitgevoerd die niet uitsluitend op de controle van deze verzekering is gericht.

Nationale verzekeringskantoren * stellen zich garant voor het regelen van in een andere lidstaat opgelopen schade aan voertuigen die gewoonlijk in een lidstaat zijn gestald *.

Voertuigen die gewoonlijk in een derde land zijn gestald worden slechts toegelaten tot de Europese Unie indien iedere vorm van schade die op het gehele grondgebied van de Europese Unie zou kunnen worden veroorzaakt door een wettelijke-aansprakelijkheidsverzekering wordt gedekt.

Verplichte wettelijke-aansprakelijkheidsverzekering voor deelneming aan het verkeer van motorrijtuigen

De verzekeringsverplichting is het resultaat van de afschaffing van de grenscontroles. De lidstaten dienen de nodige maatregelen te treffen om te waarborgen dat alle voertuigen die gewoonlijk op hun grondgebied zijn gestald door een wettelijke-aansprakelijkheidsverzekering worden gedekt.

De verzekering dient het gehele grondgebied van de Europese Unie te dekken. De Europese wetgeving beoogt eveneens te waarborgen dat automobilisten die hun voertuig in een ander land dan dat van hun woonplaats gebruiken snel schadeloos kunnen worden gesteld volgens de procedures van hun land van woonplaats in geval van een ongeval in een andere lidstaat.

De verplichte WA-verzekeringspolis waartoe het gebruik van een voertuig aanleiding kan geven verschaft gedurende de looptijd van de overeenkomst dekking op het gehele grondgebied van de Europese Unie tegen betaling van één enkele premie.

Bovendien kunnen in bepaalde lidstaten afwijkingen bestaan voor bepaalde natuurlijke of rechtspersonen en bepaalde typen voertuigen met een speciale kentekenplaat. De lidstaten in kwestie dienen de Europese Commissie in kennis te stellen van dergelijke afwijkingen en passende maatregelen te nemen om de vergoeding van in andere lidstaten door deze personen of voertuigen veroorzaakte schade te

waarborgen. De lidstaten zijn bovendien verplicht een instantie op te richten die in dergelijke gevallen belast is met de schadeloosstelling van de slachtoffers om te voorkomen dat zij in geval van een ongeval geen schadevergoeding ontvangen.

Alle nationale bureaus van verzekeraars dienen inlichtingen met betrekking tot ongevallen die op hun grondgebied door voertuigen uit andere lidstaten zijn veroorzaakt (zoals inlichtingen over de verzekering van deze voertuigen) te centraliseren en aan de andere nationale bureaus te verstrekken.

De regel inzake het land waar het risico is gelegen kent een afwijking voor ongevallen waarbij een voertuig dat vanuit een lidstaat in een andere lidstaat is ingevoerd, is betrokken. In dat geval is de lidstaat van bestemming van het voertuig vanaf juni 2007 gedurende een periode van dertig dagen vanaf de aanvaarding van de levering door de koper belast met de schadeloosstelling van slachtoffers, zelfs indien het voertuig nog niet officieel in deze lidstaat is geregistreerd.

Bescherming van slachtoffers

De bescherming van benadeelden geldt voor iedere vorm van schade die in hun land van woonplaats is veroorzaakt. Deze bescherming geldt eveneens voor iedere vorm van schade die in een andere lidstaat dan die van hun woonplaats is veroorzaakt als gevolg van de deelneming aan het verkeer van verzekerde voertuigen die gewoonlijk zijn gestald in deze lidstaat. Er bestaan eveneens bijzondere maatregelen die onder bepaalde omstandigheden de vergoeding van schade veroorzaakt door niet-verzekerde of niet-geïdentificeerde voertuigen waarborgen.

De reikwijdte van het begrip schade is bovendien vastgesteld. In principe dekt de verplichte wettelijke aansprakelijkheidsverzekering materiële schade en lichamelijk letsel. Deze verzekering dekt eveneens het lichamelijk letsel van alle andere passagiers van het voertuig dan de bestuurder. Vanaf juni 2007 zal deze verzekering eveneens door voetgangers, fietsers en andere niet-gemotoriseerde weggebruikers opgelopen materiële schade en lichamelijk letsel in alle lidstaten dekken.

Zo kunnen de volgende personen niet van dekking door de verzekering worden uitgesloten:

- benadeelden vanwege verwantschap met de voor het ongeval aansprakelijke persoon;
- derde slachtoffers in geval van ongeoorloofd gebruik van het voertuig, van gebruik van het voertuig zonder rijbewijs of zonder dat aan de technische en veiligheidsverplichtingen is voldaan.

Bovendien heeft de Europese wetgever een verplichte verzekeringsdekking voor bepaalde minimumbedragen vastgesteld. Deze minimumbedragen doen geen afbreuk aan eventueel door de lidstaten voorgeschreven hogere dekkingen. Het gaat om de volgende minimumbedragen:

- in het geval van lichamelijk letsel, 350 000 euro per slachtoffer of 500 000 euro per ongeval, ongeacht het aantal slachtoffers. Deze bedragen zullen vanaf juni 2007 of vanaf de einddatum van de overgangsperiode van de lidstaat in kwestie op één miljoen euro per slachtoffer of op vijf miljoen euro per ongeval worden gebracht;
- in geval van materiële schade, 100 000 euro per ongeval, ongeacht het aantal slachtoffers (dit bedrag zal vanaf juni 2007 of vanaf de einddatum van de overgangsperiode voor de lidstaat in kwestie op één miljoen euro worden gebracht). In geval van materiële schade kunnen de lidstaten een franchise vaststellen indien het bij de schade betrokken voertuig is gestolen of door middel van geweldpleging is verkregen.

Deze nieuwe bedragen zullen ieder vijf jaar op basis van de ontwikkeling van het Europese indexcijfer van de consumptieprijzen worden herzien.

Benadeelden hebben recht op informatie. Om deze reden zijn in alle lidstaten informatiecentra opgericht krachtens de Europese wetgeving. Deze informatiecentra dienen aan benadeelden de informatie te verschaffen die zij nodig hebben om een verzoek tot schadevergoeding te kunnen indienen: het registratienummer van en inlichtingen omtrent de verzekeringspolis van het bij het ongeval betrokken voertuig.

Bovendien hebben zij het recht een rechtstreekse vordering in te stellen tegen de verzekeringsondernemingen waarvoor de lidstaten zich garant stellen, eveneens in de lidstaat van hun woonplaats.

Schaderegelaar

De schaderegelaar heeft tot taak alle noodzakelijke informatie voor de afhandeling van verzoeken tot schadevergoeding te verzamelen en de nodige maatregelen te treffen om over een afwikkeling te onderhandelen. Hij moet in staat zijn de zaak in de officiële taal of talen van de lidstaat van de woonplaats van de benadeelde te behandelen.

Alle verzekeringsondernemingen die de risico's op het gebied van wettelijke aansprakelijkheid van motorrijtuigen dekken dienen in iedere andere lidstaat dan die waar zij hun officiële vergunning hebben ontvangen een schaderegelaar aan te wijzen.

De schaderegelaar is verplicht in de lidstaat waar hij is aangesteld te wonen of gevestigd te zijn. De eis dat een schaderegelaar wordt aangewezen sluit echter de mogelijkheid niet uit voor het slachtoffer of diens verzekeraar om rechtstreeks een vordering in te stellen tegen de veroorzaker van het ongeval of tegen diens verzekeraar.

Bovendien kunnen financiële of administratieve sancties worden opgelegd wanneer het verzoek tot schadevergoeding dat de benadeelde bij de verzekeraar van degene die het ongeval heeft veroorzaakt hetzij bij zijn schaderegelaar heeft ingediend na een periode van drie maanden onbeantwoord blijft. Deze sancties waarborgen dat slachtoffers een passende schadevergoeding ontvangen.

Garantiefondsen, informatiecentra, vergoedingsorganen en centrale instanties

De Europese richtlijnen voorzien in de oprichting van vier instanties in iedere lidstaat en waarborgen op deze manier een betere bescherming van slachtoffers: een garantiefonds, een vergoedingsorgaan, een informatiecentrum en een centrale instantie. De lidstaten beslissen zelf of zij één of meerdere instellingen aanwijzen voor de uitvoering van de taken die aan deze instellingen zijn toegekend. Deze organen moeten waarborgen dat slachtoffers zo snel mogelijk schadeloos worden gesteld, zelfs indien de verzekeraar van de voor het ongeval aansprakelijke persoon hun zijn medewerking onthoudt.

Het garantiefonds keert aan slachtoffers een vergoeding uit van door niet-verzekerde of niet-geïdentificeerde voertuigen veroorzaakte materiële schade of lichamelijk letsel.

Slachtoffers kunnen zich dus rechtstreeks tot het garantiefonds van hun lidstaat van woonplaats wenden. Deze dient een met redenen omkleed antwoord met betrekking tot de betaling van een vergoeding te geven op basis van de door het slachtoffer verstrekte informatie.

De lidstaten kunnen evenwel degenen die geheel vrijwillig plaats hebben genomen in het voertuig dat de schade heeft veroorzaakt van vergoeding door het fonds uitsluiten wanneer dit fonds kan bewijzen dat zij wisten dat het voertuig niet-verzekerd was. De lidstaten kunnen in geval van door een niet-geïdentificeerd voertuig veroorzaakte materiële schade de vergoeding door dit fonds beperken of uitsluiten. Ten slotte kan eveneens in bepaalde lidstaten een franchise worden toegepast in geval van door een niet-verzekerd voertuig veroorzaakte materiële schade.

Het schadevergoedingsorgaan is belast met de schadeloosstelling van benadeelden indien:

- de verzekeraar van het voertuig dat het ongeval heeft veroorzaakt geen schaderegelaar heeft aangewezen;
- de verzekeraar of diens schaderegelaar geen voorstel tot schadeloosstelling heeft gedaan of geen met redenen omkleed antwoord heeft gegeven binnen drie maanden nadat het slachtoffer zijn schadevergoedingsverzoek heeft ingediend.

Dit orgaan komt echter niet tussenbeide indien de benadeelde voor het gerecht een vordering heeft ingesteld.

Het vergoedingsorgaan dient binnen een termijn van twee maanden nadat de benadeelde zijn verzoek tot schadevergoeding heeft ingediend tussenbeide te komen, behalve wanneer de verzekeringsonderneming of haar schaderegelaar in de tussentijd een met redenen omkleed antwoord op het verzoek heeft gegeven.

Het gesubrogeerde schadevergoedingsorgaan kan de uitbetaalde vergoeding verhalen op het schadevergoedingsorgaan van de lidstaat waar de verzekeringsonderneming van de veroorzaker van het ongeval is gevestigd.

Wanneer het voertuig of de verzekeringsonderneming niet kunnen worden geïdentificeerd wordt het schadevergoedingsorgaan gesubrogeerd in de rechten van de benadeelde en heeft het bijgevolg een vorderingsrecht:

op het garantiefonds van de lidstaat waar het voertuig gewoonlijk is gestald indien de verzekeringsonderneming niet kan worden geïdentificeerd;

op het garantiefonds van de lidstaat waar het ongeval zich heeft voorgedaan indien het voertuig niet kan worden geïdentificeerd;

op het garantiefonds van de lidstaat waar het ongeval zich heeft voorgedaan indien een voertuig uit een derde land bij het ongeval is betrokken.

Het informatiecentrum houdt een register bij van de in de lidstaat ingeschreven motorrijtuigen, alsmede een lijst met de WA-verzekeraars van deze voertuigen en een lijst met de instanties die in de desbetreffende lidstaat voor de schadeloosstelling van benadeelden zijn aangewezen.

Benadeelden kunnen zich binnen een termijn van zeven jaar na het ongeval wenden tot het informatiecentrum van hun lidstaat van woonplaats, van het land waar het voertuig gewoonlijk is gestald of van het land waar het ongeval zich heeft voorgedaan. Zo kunnen zij op de hoogte worden gesteld van de naam van de verzekeraar, het polisnummer van het betrokken voertuig en de naam van de schaderegelaar van hun land van woonplaats.

De informatiecentra werken onderling samen en wenden zich tot de verzekeringsondernemingen en de bureaus voor motorrijtuigenregistratie om deze informatie te verkrijgen. Zij verstrekken deze informatie aan benadeelden indien deze een rechtmatig belang bij het verkrijgen ervan hebben. Het informatiecentrum dient persoonsgegevens te verwerken in overeenstemming met de wetgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens (Richtlijn 95/46/EG).

Bovendien zullen de basisgegevens die nodig zijn voor de afwikkeling van rechtsvorderingen vanaf juni 2007 in iedere lidstaat worden samengebracht in een centrale instantie, waar van toepassing in elektronische vorm. Hierdoor zal het eenvoudiger worden deze gegevens te verkrijgen.

Het Europese aanrijdingsformulier

Het volledig en correct invullen van het Europese aanrijdingformulier is van groot belang voor de afhandeling van het schadegeval. Niet alleen laten de ingevulde gegevens de verzekeraar toe om de betrokken partijen gemakkelijk te identificeren voor het verdere gevolg in de schaderegeling, maar kan hij op basis van de vermelde feiten nagaan hoe schadevergoeding moet verlopen. Een goed ingevuld document bespoedigt de schaderegeling en vermijdt misverstanden en geschillen.

Dit formulier is hetzelfde in heel Europa, behalve natuurlijk de taal waarin het is opgesteld. Zo kan de verzekerde de rubrieken steeds terugvinden in dezelfde volgorde en kan iedereen de andere bestuurder kan verstaan. Het formulier heeft ook zijn nut omdat in verschillende landen de politie weigert tussen te komen wanneer het ongeval enkel materiële schade betreft.

Enkele tips bij het invullen

Vul samen in en ondertekenen

Vul het formulier in op de plaats zelf van het ongeval en zorg ervoor dat alle betrokken bestuurders het ondertekenen.

Het ondertekenen betekent niet dat iemand enige toegeving van aansprakelijkheid doet, het enige doel is het omschrijven van de omstandigheden rond het ongeval. Op basis van onder andere deze gegevens zal dan de aansprakelijkheid bepaald worden.

Drie vierde van de verkeersongevallen wordt overigens volgens de RDR-conventie geregeld. Die conventie bevat specifieke regels rond de bepaling van de aansprakelijkheid die gebaseerd zijn op de rubrieken 12, 13 en 14 van het ongevalsaangifteformulier. Vandaar het belang voor de invulling van deze rubrieken en de ondertekening van het document.

Ook wanneer de politie tussenkomt hebben de bestuurders er alle belang bij samen het formulier in te vullen. Zonder dit document kunnen de verzekeraars niet onmiddellijk overgaan tot regeling van de schade en moeten zij wachten op de gegevens van het strafdossier met meestal vertraging tot gevolg.

Het aangifteformulier bevat twee identieke luiken voorzien van een chemisch product dat een doordruk mogelijk maakt (carbonpapier). Met een kogelbalpen werkt de doordruk het best. Elk van de twee betrokken partijen neemt na het invullen en ondertekenen één luik met zich mee. De rugkant kan dan later thuis worden ingevuld eventueel met behulp van een verzekeringstussenpersoon.

Het volledig ingevulde document dient daarna binnen de acht dagen te worden overgemaakt aan de verzekeringsonderneming.

De rubrieken

Tijds- en plaatsbepaling

Rubriek 1: vul de datum in en het uur waarop het ongeval is gebeurd.

Rubriek 2: geef aan in welk land, welke gemeente en welke straat het ongeval is gebeurd.

Schadebeschrijving

Rubriek 3: Duid aan of er gewonden zijn, zowel in het voertuig als buiten het voertuig

Rubriek 4: Signaleer of er nog andere materiële schade werd veroorzaakt dan de twee betrokken voertuigen.

Rubriek 10: Duid aan waar de schade zich bevindt op het voertuig door middel van een pijl.

Rubriek 11: Beschrijf die schade. Bijvoorbeeld “achterbumper en kofferdeksel”.

De getuigen

Rubriek 5: Vul de gegevens in van eventuele getuigen. Omdat de verzekeraars enkel rekening houden met correct ingevulde gegevens is het belangrijk om zowel naam, adres en telefoonnummer te noteren in dit vak (en nergens anders!) van onafhankelijke getuigen, dit zijn personen die niet in het betrokken voertuig zitten.

Gegevens over de verzekeringnemer, de bestuurder, de verzekeraar en het voertuig

Rubriek 6: Neem hier de gegevens over van de groene kaart rond de identiteit van diegene die de verzekeringsovereenkomst heeft afgesloten. Deze gegevens kan u trouwens op voorhand invullen op uw eigen formulier(en). Sommige verzekeraars voorzien stickers met uw gegevens die u eenvoudigweg op het formulier kan kleven. Let er dan wel op dat u op beide exemplaren de nodige stickers aanbrengt aangezien de gegevens dan niet met behulp van het carbonpapier doorgedrukt worden.

Rubriek 7: Vul de kenmerken in van het voertuig zodat de verzekeraar kan nagaan dat het betrokken voertuig wel degelijk het voertuig is dat in het contract verzekerd is. Dit geldt tevens voor de eventuele aanhangwagen.

Rubriek 8: Ook hier kan u de gegevens over de verzekeraar en/of verzekeringstussenpersoon overnemen van de groene kaart.

Rubriek 9: Vul de identiteit van de bestuurder in met behulp van het rijbewijs.

Beschrijving van de omstandigheden van het ongeval

Rubriek 12 : De meeste omstandigheden die kunnen geleid hebben tot het ongeval zijn reeds vooraf opgenomen in 17 type situaties. Kruis aan welke situatie van toepassing is en vermeld onderaan het aantal aangekruiste vakjes. Let wel, voor de eerste twee omstandigheden bestaan telkens twee invulmogelijkheden. Schrap altijd degene die niet van toepassing is.

Rubriek 13: Een duidelijke situatieschets samen met de invulling van de rubriek 12 kan de verzekeraar helpen bij het begrijpen van wat gebeurd is. Het is heel belangrijk om de positie van de voertuigen op de rijbaan goed aan te geven met aanduiding van hun rijrichting en van de plaatselijke verkeerstekens.

Rubriek 14: Wanneer de rubrieken 12 en 13 niet alle informatie bevatten die nodig zijn, dan kan u hier bijkomende opmerkingen maken.

Rubriek 15: Vergeet zeker niet het formulier te ondertekenen om de ingevulde gegevens te valideren.

Wet van 21 november 1989

Op basis van de algemene aansprakelijkheidsprincipes is een specifieke wet opgesteld voor de regeling van de verplichte burgerlijke aansprakelijkheidsverzekering van motorrijtuigen, die hierna eenvoudigweg “BA Autoverzekering” genoemd wordt.

Op basis van deze wet is iedere eigenaar van een motorrijtuig verplicht om een dergelijke verzekering af te sluiten wanneer het voertuig op de openbare weg komt (artikel 2 §1, lid 2).

Hierdoor krijgen verkeersslachtoffers garanties voor de vergoeding van hun schade van zodra de aansprakelijkheid vaststaat van diegene die de schade heeft veroorzaakt.

[De volledige wettekst over de verplichte verzekering van motorrijtuigen lezen](#)

Enkele belangrijke aspecten in de wet

Definitie van een motorrijtuig (artikel 1)

Een motorrijtuig is een rij- of voertuig, bestemd om zich over de grond te bewegen en dat door een mechanische kracht kan worden gedreven, zonder aan spoorstaven te zijn gebonden; al wat aan het rij- of voertuig is gekoppeld, wordt als een deel daarvan aangemerkt.

Met motorrijtuigen worden gelijkgesteld, de door de Koning bepaalde aanhangwagens die speciaal gebouwd zijn om aan een motorrijtuig te worden gekoppeld met het oog op het vervoer van personen of zaken.

Via een koninklijk besluit van 19 oktober 1995 werden de volgende aanhangwagens opgesomd die niet als motorrijtuig aanzien worden en bijgevolg niet vallen onder de verzekeringsplicht:

- de aanhangwagens waarvan de maximale toegelaten massa niet meer dan 500 kg bedraagt;
- de landbouwaanhangwagens en de werfaanhangwagens;
- de aanhangwagens die uitsluitend rijden tussen de laad- en loskaaien, de opslagplaatsen, de loodsen en de magazijnen gelegen binnen de zee- of rivierhavens, zoals deze zijn omschreven in een aanvullend gemeentelijk reglement;
- de aanhangwagens die kortstondig in België rijden zonder dat zij werden ingevoerd door personen die er verblijven;
- de aanhangwagens uitsluitend bestemd voor folkloristische manifestaties;
- de aanhangwagens van een toeristische trein.

Deze aanhangwagens vallen dus niet onder de verzekeringsplicht. Deze redenering geldt voor zover die aanhangwagens niet gekoppeld zijn aan een motorrijtuig. In geval van koppeling dienen zij te zijn verzekerd in het contract van het trekkende rijtuig vermits ze per definitie één geheel gaan vormen met het trekkende rijtuig.

Definitie van de openbare weg (artikel 2 §1, lid 1)

Deze notie wordt uitgebreid naar de terreinen die toegankelijk zijn voor het publiek of slechts voor een zeker aantal personen die het recht hebben om er te komen.

Op zuivere privéterreinen geldt de verzekeringsplicht dus niet. In de minimumvoorwaarden wordt echter een uitbreiding van dekking voorzien zodat er ook tussenkomst verleend wordt voor ongevallen op privéterreinen.

Erkenning van de verzekeraar (artikel 2 §1, lid 3)

De verzekering moet zijn gesloten bij een verzekeraar die daartoe is toegelaten. Een lijst van de verzekeringsondernemingen die een erkenning hebben om de tak BA Auto (tak 10) te voeren is terug te vinden op [de website van de Nationale Bank](#).

Het voorwerp van de verzekering (artikel 3 §1 en 4)?

De overeenkomst verzekert de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de eigenaar, van iedere houder en van iedere bestuurder van het verzekerde rijtuig, alsook van de inzittenden en van de werkgever van deze personen.

Daartegenover staat dat de schade aan het verzekerde rijtuig uitgesloten is alsook de schade die de bestuurder oploopt wanneer hij geen lichamelijke schade heeft. Wie het voertuig steelt is niet gedekt, net als schade die voortvloeit uit het deelnemen aan wedstrijden.

De vergoedingsbedragen (artikel 3 §2)

Sinds 17 maart 2007, door de wet van 12 januari 2007 (B.S. 7/3/2007), kunnen de verzekeraars de dekking voor de stoffelijke schade beperken tot een bedrag dat niet lager mag zijn dan 100 miljoen euro per schadegeval. De dekking voor lichamelijke schade blijft onbeperkt tot een Koninklijk Besluit ook hiervoor een maximum voorziet.

Inschrijving van het voertuig (artikel 6)

Een motorrijtuig kan pas worden ingeschreven, en dus een nummerplaat bekomen, als het verzekerd is in overeenstemming met deze wet. Het koninklijk besluit van 20 juli 2001 over de inschrijving van voertuigen legt de modaliteiten rond deze inschrijving vast. De tekst van het KB is raadpleegbaar op de website <http://www.just.fgov.be> (geconsolideerde wetgeving).

Bewijs van verzekering (artikel 7)

De verzekeraar levert het bewijs van verzekering. In praktijk gebeurt dit door de afgifte van de zogenaamde groene kaart.

Mededelingsplicht (artikel 9)

De verzekerde is verplicht ieder schadegeval te melden aan de verzekeraar. Daarnaast moet hij ook alle nodige inlichtingen over het ongeval bezorgen. Het is ten stelligste aangeraden om hiervoor gebruik te maken van het Europese aanrijdingformulier.

Tarifieringsbureau (artikel 9bis tot 9quinquies)

Een tarifieringsbureau zorgt ervoor dat wie geen (betaalbare) verzekering vindt op de traditionele verzekeringsmarkt toch verzekerd kan geraken. Dit Tarifieringsbureau valt binnen de bevoegdheid van het

Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds. Meer over de werking van het Tarifieringsbureau leest u in "[Wat is een tarifieringsbureau?](#)".

Schadevordering (artikel 12 en volgende)

Een slachtoffer kan zich rechtstreeks wenden tot de verzekeraar van de aansprakelijke om schadevergoeding te bekomen. Indien die verzekeraar in het buitenland is gevestigd kan het slachtoffer zich wenden tot de schaderegelaar die hiervoor aangeduid is in zijn eigen land. Dit betekent dat voor iedere verzekeraar een schaderegelaar is aangeduid in iedere lidstaat van de Europese Economische Ruimte.

De lijst van die schaderegelaars vindt u terug op [de website van het Belgisch Bureau van Autoverzekeraars](#).

Vergoedingstermijnen (artikel 13 en 14)

De verzekeraar is verplicht binnen een termijn van drie maanden te reageren op iedere aanvraag tot vergoeding. Zo moet hij een aanbod doen indien de aansprakelijkheid van de verzekerde vaststaat en de schade kan begroot worden, of een gemotiveerd antwoord geven wanneer hij geen aanbod kan doen. De verzekeraar moet de schadevergoeding betalen binnen de maand nadat het slachtoffer akkoord is gegaan met de offerte. Bij overschrijding van die termijnen zijn er sancties voorzien.

In de plaatsstelling van de verzekeraar (artikel 19 bis)

In bepaalde gevallen is er geen tussenkomst van de verzekeraar (bij niet verzekering, gestolen voertuig, overmacht, ...) maar kan het slachtoffer toch aanspraak maken op een vergoeding. Hiervoor kan het slachtoffer zich wenden tot het [Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds](#). Dat kan trouwens ook als hij de verzekeraar van de aansprakelijke niet kan terugvinden.

Wat bij niet verzekering? (artikel 20 en volgende)

Indien uit de gegevens van het [Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds](#) blijkt dat een voertuig niet verzekerd is dan krijgen de politiediensten deze informatie overgemaakt voor verder strafrechtelijk gevolg.

Vergoeding van zwakke weggebruikers (artikel 29bis)

Verkeersslachtoffers, behalve de bestuurders van motorrijtuigen (dus de inzittenden, voetgangers, fietsers, ...), kunnen genieten van een automatische vergoeding. Dit is een afwijking op de normale aansprakelijkheidsregels. Deze automatische vergoeding houdt immers geen rekening met de verplichting tot het aantonen van enige aansprakelijkheid of fout van derden. Het volstaat dat een motorrijtuig betrokken is bij een ongeval opdat een zwakke weggebruiker vergoed zou worden door de verzekeraar van dit voertuig. Deze vergoeding beperkt zich tot de lichamelijke letsels en de beschadigde kleren van de zwakke weggebruiker.

De minimumvoorwaarden (KB 14/12/1992)

De wetgever heeft minimumvoorwaarden voor de BA Autoverzekering voorzien om te voorkomen dat er op de verzekeringsmarkt een waaier aan algemene voorwaarden ontstaat waarbij telkens de eigen interpretatie van elke verzekeraar in verband met de wet over de verplichte verzekering zouden weergegeven.

Iedereen heeft baat bij een min of meer gelijke formulering en voorstelling van de overeenkomsten in. De juridische grondslagen van deze minimumvoorwaarden vinden we dus in de Wet van 21 november 1989 maar ook in de wet van 4 april 2014 over verzekeringen.

Naast de verzekeraars werkten onder meer de consumentenbeweging mee aan de opstelling van de minimumvoorwaarden, waardoor de teksten resulteren in een evenwicht tussen de verplichtingen van de verzekerden en die van de verzekeraars.

De minimumvoorwaarden gaan zelfs verder dan wat de wet voorschrijft en voorzien verschillende tegemoetkomingen naar de verzekerden toe waaronder een dekking op privéterreinen, vervangwagens en een beperking van het verhaal in bepaalde situaties.

Als deze minimumvoorwaarden er niet zouden zijn, bestaat de kans dat verzekeraars minder ruime dekkingen bieden in ruil voor een goedkopere premie. Verkeersslachtoffers zouden echter niet gebaat zijn met onvoldoende garanties over hun schadevergoeding. Ook de rechtszekerheid zou ermee aangetast geraken. Met deze reeks minimumvoorwaarden weet iedereen waar men aan toe is: zowel de verzekeraars, de verzekerden, de slachtoffers als de advocaten en de rechtbanken.

Daarentegen mag de verzekeraar wel verder gaan dan de minimumvoorwaarden en een ruimere dekking aanbieden in zijn BA Autoverzekering.

Naast de modaliteiten die reeds zijn opgenomen in de Wet van 21 november 1989 over de verzekeringsplicht, bevatten de minimumvoorwaarden nog de volgende belangrijke aspecten.

[De volledige wettekst over de minimumvoorwaarden lezen](#)

Het vervangingsrijtuig (artikel 4)

Deze dekking laat toe dat de verzekerde – weliswaar tijdelijk - een onverzekerd vervangvoertuig van een derde bestuurt, omdat zijn eigen voertuig niet rijklaar is, en daarbij toch verzekerd is voor zijn burgerlijke aansprakelijkheid.

Deze dekking is een uitbreiding die door de verzekeraars op vrijwillige basis is toegekend bovenop de wettelijke verplichtingen.

Er zijn echter wel specifieke voorwaarden verbonden aan deze uitbreiding die terug te vinden zijn in artikel 4 van de minimumvoorwaarden.

Het toevallig besturen van een voertuig (artikel 4)

Deze dekking laat toe dat de verzekerde een onverzekerd voertuig van een derde bestuurt en daarbij toch verzekerd is voor zijn burgerlijke aansprakelijkheid.

Ook deze dekking is een uitbreiding die is toegekend bovenop de wettelijke verplichtingen.

Er zijn echter wel specifieke voorwaarden verbonden aan deze uitbreiding die terug te vinden zijn in artikel 4 van de minimumvoorwaarden.

Reinigen en herstellen van de binnenbekleding van het voertuig (artikel 6)

De verzekeraar vergoedt de kosten voor de reiniging en de herstelling van de binnenbekleding van het verzekerde rijtuig wanneer die kosten voortvloeien uit het kosteloos vervoer gewonde personen bij een ongeval.

Ook deze dekking is een uitbreiding die is toegekend bovenop de wettelijke verplichtingen.

Verhaal van de verzekeraar (artikel 24 en 25)

De minimumvoorwaarden voorzien het recht van de verzekeraar om van de verzekeringnemer en/of de verzekerde een terugbetaling te vorderen van de schadevergoeding die aan de slachtoffers werd uitbetaald.

Dit is de tegenhanger van de verplichting van de verzekeraars om slachtoffers te vergoeden zelfs indien tekortkomingen kunnen verweten worden aan de verzekeringnemer of de verzekerde (niet-betaling van de premie, onjuiste verklaringen, dronkenschap achter het stuur, ...).

Men is wel tot de vaststelling gekomen dat de terugvordering niet altijd in verhouding stond met de fout. Vandaar dat de minimumvoorwaarden in bepaalde gevallen beperkingen voorziet in het verhaal (artikel 24). De situaties waarin een verhaal kan worden uitgeoefend worden opgesomd in artikel 25.

Opzegging van de overeenkomst (artikelen 27 en 28)

De minimumvoorwaarden geeft hetzelfde recht aan de verzekeringnemer als dat van de verzekeraar om het contract op te zeggen na schade. Deze bepaling komt tegemoet aan de wensen van de consumentenverenigingen om ook op dit punt verzekeraars en verzekerden op gelijke voet te plaatsen.

Artikel 27 van de minimumvoorwaarden bevat de opzegmogelijkheden van de verzekeraar, artikel 28 die van de verzekeringnemer.

Indexatie (artikel 36 en 37)

De bedragen over de maximale schadevergoedingen en de terugvorderingen in bepaalde gevallen, die vermeld staan in de minimumvoorwaarden (artikelen 2, 5 en 24) kunnen door een Koninklijk Besluit jaarlijks aangepast worden volgens de consumptieprijnsindex, hoewel dit tot op heden nog niet gebeurde.

Ook de indexatie van de premies is momenteel niet meer toegelaten.

Bonus malus systeem en schade-attest (artikel 38)

Vóór 2004 hanteerden de verzekeraars een vaste bonusmalusschaal die uniek en verplicht was. Dit systeem is sindsdien veranderd: de verzekeraars kunnen nu een eigen systeem ontwikkelen die ze in hun contracten moeten beschrijven.

De verzekeraar is tevens verplicht om, binnen de 14 dagen na de beëindiging van een verzekeringscontract of op vraag van de verzekeringnemer, een attest af te leveren waaruit het schadeverleden van de verzekerden blijkt. Dit attest, dat het vroegere attest bonus malus vervangt, moet aan de volgende verzekeraar overgemaakt worden die zich hierop zal baseren om het risico te evalueren en het tarief te bepalen. Een duplicaat van een uitgegeven attest kan later bekomen worden via carattest@datassur.be