

BELGISCH RECHT INZAKE SCHADEVERGOEDING VAN VERKEERSONGEVALLEN

I. HET STELSEL VAN BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

A. De algemene beginselen

De wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen steunt op de aansprakelijkheidsbeginselen die worden uitgevaardigd door de artikelen 1382 en volgende van het Burgerlijk Wetboek.

Aansprakelijkheid veronderstelt:

1) schade

Dit is een louter feitelijk begrip.

Eender welke schade, hoe klein ook, kan aanleiding geven tot vergoeding. Om te kunnen worden vergoed, moet de schade vaststaan.

2) een schadeverwekkend feit

Schade kan enkel in aanmerking worden genomen, wanneer ze in verband kan worden gebracht met een feit waarvoor iemand aansprakelijk kan worden gesteld.

Dat kan een menselijke daad of fout zijn. De geringste fout volstaat om iemand aansprakelijk te stellen.

De overtreding van een wettelijke of regelgevende beschikking (bv. de wegcode) vormt op zich een fout waarvoor de dader burgerlijk aansprakelijk is, op voorwaarde dat die overtreding uit vrije wil en bewust gebeurde.

Wie het slachtoffer is van overmacht, begaat geen fout. Die overmacht kan enkel het gevolg zijn van een voorval dat buiten de menselijke wil gebeurt en dat die wil niet kon voorzien noch bezweren.

Het kan een gebrek van een zaak zijn. Volgens het algemeen beginsel is de houder (opzichter, bewaarder) van een zaak aansprakelijk voor de schade die wordt veroorzaakt door een gebrek van deze zaak.

Het feit dat de houder het gebrek niet kende, niet kon kennen, niet kon opmerken of niet kon vermoeden, speelt geen enkele rol. Hij is ook aansprakelijk voor de verborgen en onbekende gebreken.

De bewaarder kan enkel van zijn aansprakelijkheid ontheven worden door te bewijzen dat de schade geen gevolg is van een gebrek van de zaak, maar van een vreemde oorzaak (zoals de fout van een derde) of van overmacht.

3) het oorzakelijk verband

Tussen de schade en het schadeverwekkende feit moet een oorzakelijk verband bestaan.

De fout kan in geen geval worden afgeleid uit de schade. Het feit dat iemand schade heeft veroorzaakt, betekent niet altijd dat hij een fout heeft begaan.

Er bestaat een oorzakelijk verband wanneer de schade, zoals ze zich aandient, niet zou bestaan hebben indien de fout niet werd begaan.

Het is aan het slachtoffer om te bewijzen dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de fout en de schade.

B. De bijzondere punten

1. Toepassingsgebied van de wet

a) **Algemene regel**

Zie hoger.

b) **Bijzondere bepalingen ten gunste van de “zwakke weggebruikers”**

1° het begrip “zwakke weggebruiker”

Sedert 1 januari 1995 en de inwerkingtreding van artikel 29bis van de wet van 21 november 1989, is de B.A.-verzekeraar van een voertuig dat betrokken is bij een verkeersongeval, verplicht de lichamelijke schade van alle slachtoffers volledig te vergoeden, behalve die van de bestuurders van de motorrijtuigen. Het betreft meer bepaald fietsers, voetgangers, inzittenden en ruiters. Die slachtoffers moeten dus niet meer aantonen dat de bestuurder een fout beging of dat er een gebrek van de zaak bestond.

2° toepassingsvoorwaarden.

a. het begrip “verkeersongeval”

Het begrip “verkeer” is zeer ruim en niet gebonden aan een verplaatsing van een motorrijtuig. Een stilstaand of geparkeerd motorrijtuig bevindt zich in het verkeer. Artikel 29bis is eveneens van toepassing wanneer een bestuurder met opzet een verkeersongeval veroorzaakt.

b. het begrip “betrokkenheid”

Het slachtoffer moet de betrokkenheid van het motorrijtuig bewijzen. Dat een motorrijtuig zich op de plaats van het ongeval bevindt, betekent niet noodzakelijk dat het er ook bij betrokken is. Nochtans wordt het begrip ruim geïnterpreteerd: het is vereist en het is voldoende dat er bewezen wordt dat het motorrijtuig heeft “deel genomen” of “een

rol heeft gespeeld” in het ongeval. Een motorrijtuig is altijd betrokken van zodra het tegen het slachtoffer is gebotst, maar het hoeft daarbij het slachtoffer niet rechtstreeks te hebben geraakt. Wanneer er geen botsing was, moet de kwetsbare weggebruiker bewijzen dat er een oorzakelijk verband was tussen het gedrag van het motorrijtuig (als storend element) en het tot stand komen van zijn schade.

c. het begrip “motorrijtuig”

Behalve gemotoriseerde rolstoelen, zijn motorrijtuigen voertuigen die bestemd zijn om zich over de grond te bewegen en die door een mechanische kracht kunnen worden gedreven, zonder aan spoorstaven te zijn gebonden.

Voor ongevallen die overkomen zijn na 3 maart 2001, is ook de eigenaar van een spoorvoertuig verplicht tot automatische schadevergoeding.

2. Overmacht of fout van een derde

Overmacht of fout van een derde kan door de B.A. autoverzekeraar worden ingeroepen om te weigeren de benadeelde personen te vergoeden, tenzij wanneer het gaat om het vergoeden van de lichamelijke schade die door “zwakke weggebruikers” werd geleden ingevolge een ongeval waarbij een verzekerd motorrijtuig betrokken was.

3. Slachtoffervergoedingsstelsel

a) Lichamelijke schade

Alle lichamelijke schade die werd veroorzaakt aan een slachtoffer of zijn rechthebbenden en die voortvloeit uit de lichamelijke schade of het overlijden, moet worden vergoed volgens onderstaand stelsel.

Hoedanigheid van het slachtoffer	Vergoedingsstelsel	Uitzondering
Niet-bestuurder en jonger dan 14 jaar	Automatische vergoeding	Geen
Niet-bestuurder en ouder dan 14 jaar	Automatische vergoeding	Geen vergoeding voor het slachtoffer dat het ongeval gewild heeft
Bestuurders		Vergoeding naargelang de begane fout.

De categorie van de niet-bestuurders omvat de zogenaamd kwetsbare weggebruikers, dat wil zeggen voetgangers, fietsers, passagiers.

Tegen een zwakke weggebruiker van minder dan 14 jaar kan geen enkele fout worden ingeroepen.

Een slachtoffer van meer dan 14 jaar, dat het ongeval en de gevolgen ervan gewild heeft, kan geen aanspraak maken op die automatische schadevergoeding. In geval van overlijden, zijn ook zijn rechthebbenden uitgesloten.

Bestuurders en hun rechthebbenden zijn uitgesloten van het toepassingsgebied van artikel 29bis.

Voor zover hij het ongeval niet opzettelijk heeft veroorzaakt, is de bestuurder echter niet uitgesloten als rechthebbende van een slachtoffer dat geen bestuurder was.

b) Zaakschade

De vergoeding van materiële schade wordt niet geregeld door artikel 29bis, maar door de klassieke regels van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid. Een door het slachtoffer begane fout kan de vergoeding van de door hem geleden materiële schade dus beperken of uitsluiten.

Let wel: schade aan kledij als gevolg van lichamelijke schade of overlijden kan wel worden vergoed in het kader van artikel 29bis.

Ook functionele prothesen worden beschouwd als lichamelijke schade. Het zijn immers middelen die door het slachtoffer worden gebruikt om lichaamsgebreken op te vangen (bv. bril, contactlenzen).

4. Voornaamste regels van de wegcode

a) snelheid

Er bestaan volgende snelheidsbeperkingen:

- op autosnelwegen: 120 km/u
- op wegen met 4 rijstroken waarvan 2 voor elke richting, die van elkaar gescheiden zijn door een middenberm: 120 km/u
- op andere openbare wegen: 90 km/u
- binnen de bebouwde kommen: 50 km/u

De hoogste toegelaten snelheden liggen lager voor autobussen, autocars en vrachtwagens van meer dan 7,5 ton (respectievelijk 90 km/u, 90 km/u, 75 km/u en 50 km/u dit op de bovenvermelde wegen).

Op sommige openbare wegen kan de hoogste toegelaten snelheid worden verhoogd of verlaagd.

Volgens het algemene beginsel, moet elke bestuurder zijn snelheid regelen naargelang de plaatsgesteldheid, de verkeersdruk, zijn gezichtsveld, de staat van de weg en de lading van zijn voertuig.

b) voorrang

Elke bestuurder moet voorrang verlenen aan wie van rechts komt, tenzij hij op een als hoofdweg aangeduide weg rijdt.

Er bestaat een afwijking voor bestuurders die rijden op een rotonde die behoorlijk aangeduid is door adequate verkeersborden : de bestuurder, die zich op de rotonde bevindt, heeft voorrang.

Een bestuurder die een manoeuvre wil uitvoeren, moet voorrang verlenen aan de andere weggebruikers.

c) driekleurige verkeerslichten

Wanneer het rode licht brandt, betekent dit dat het verboden is de stoplijn of – bij gebrek daaraan – het verkeerslicht zelf voorbij te rijden.

Wanneer het oranje licht brandt, betekent dit dat het verboden is de stoplijn of het verkeerslicht zelf voorbij te rijden, tenzij de bestuurder, op het ogenblik waarop het licht gaat branden, er zo dichtbij is, dat hij niet meer op een voldoende veilige manier kan stoppen.

Wanneer het groene licht brandt, mag men voorbij het verkeerslicht rijden.

II. DE DEKKINGEN

A. De begunstigden van het verzekeringscontract

1. Artikel 3 van de wet van 21 november 1989 bepaalt dat de verzekering moet waarborgen dat benadeelden schadeloos worden gesteld in geval van burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de eigenaar, van iedere houder en van iedere bestuurder van het verzekerde motorrijtuig, alsmede van degenen die daarin worden vervoerd.

de eigenaar van het motorrijtuig

Dit is de natuurlijke of rechtspersoon die geheel of gedeeltelijk eigenaar is van het motorrijtuig.

iedere houder van het motorrijtuig

Dit is degene die zelf of door bemiddeling van iemand anders de feitelijke heerschappij heeft over het motorrijtuig. Die uitdrukking moet in haar ruimste zin worden begrepen. Houder is, wie, ook al is hij niet de eigenaar of zelfs niet de bestuurder van het motorrijtuig, er materieel kan over beschikken.

iedere bestuurder van het motorrijtuig

De bestuurder is niet enkel degene die het rijdende motorrijtuig de juiste richting doet volgen met behulp van het stuurwiel, maar ook iedereen die een motorrijtuig in beweging zet.

De verzekeraar moet ook de schade dekken die door een niet-toegelaten bestuurder wordt aangebracht aan derden.

Maar hij hoeft niet tegemoet te komen wanneer de bestuurder zich over het motorrijtuig heeft meester gemaakt door diefstal, geweld of heling.

de vervoerde personen.

De aansprakelijkheid van de vervoerde personen is gedekt op voorwaarde dat het ongeval werd veroorzaakt door het verzekerde motorrijtuig (bv.: een ongeval dat wordt veroorzaakt door een passagier die bij stilstand de deur van het verzekerde motorrijtuig opent).

2. De Staat en sommige overheidsinstellingen die vermeld staan in artikel 10 van de wet van 21 november 1989, zijn niet verplicht een verzekering aan te gaan voor de hun toebehorende motorrijtuigen. Wanneer ze van die vrijstelling gebruik maken, dekken de Staat of die overheidsinstellingen zelf de burgerrechtelijke aansprakelijkheid waartoe het motorrijtuig aanleiding kan geven. Ze hebben tegenover de benadeelde personen dus dezelfde verplichtingen als een verzekeraar.

B. Omvang van de dekkingen

1. Verzekeringsgebied

Onder toepassing van de verplichte verzekering vallen de motorrijtuigen die worden gebruikt op:

- de openbare weg
- voor het publiek toegankelijke terreinen (bv.: de parkeerterreinen van grootwarenhuizen)
- terreinen die niet openbaar zijn, maar die toegankelijk zijn voor een aantal personen die daartoe het recht hebben (bv.: een privé-camping, een fabrieksterrein dat toegankelijk is voor de klanten).

Een motorrijtuig dat op een privé-terrein wordt gebruikt, is dus niet onderworpen aan de verplichte verzekering.

De verzekering moet in alle geval de schade dekken die wordt aangericht op het grondgebied van de lidstaten van de Europese Economische Ruimte, alsook op het grondgebied van elke Staat waarvan het nationaal verzekeringsbureau borg staat voor de regeling van schadegevallen die zich voordoen op zijn grondgebied en die werden veroorzaakt door het verkeer van een motorrijtuig dat gewoonlijk in België gestald is, ongeacht of het al dan niet verzekerd is.

Het gaat dus om:

- de 25 landen van de Europese Economische Ruimte
- Kroatië
- Monaco
- San Marino
- Zwitserland
- Vaticaanstad.

2. Verzekeringsduur

Artikel 30 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst bepaalt dat de duur van de overeenkomst niet langer mag zijn dan één jaar.

Het contract wordt telkens stilzwijgend verlengd voor een periode van één jaar, tenzij de verzekeraar of de verzekeringsnemer het, minstens 3 maanden vóór het einde van die periode, opzegt per aangetekend schrijven.

Er kunnen echter verzekeringscontracten voor B.A. auto worden gesloten met een looptijd van minder dan een jaar.

3. Ongedekte risico's

Dit zijn risico's die zich buiten het toepassingsgebied van de wet betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen bevinden:

- de schade die voortvloeit uit het deelnemen van het verzekerde motorrijtuig aan snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsritten of -wedstrijden, waartoe van overheidswege verlof is verleend (artikel 4 § 2 van de wet van 21 november 1989)
- schadegevallen die niet werden veroorzaakt door het gebruik van het motorrijtuig in het verkeer
- schade aan het verzekerde motorrijtuig
- schade aan goederen die door het verzekerde motorrijtuig voertuig worden vervoerd, behalve schade aan de kledij en de bagage van vervoerde personen, met een maximum van 2.478,94 EUR
- schade die werd veroorzaakt door de vervoerde goederen zelf of door de handelingen die met het vervoer verband houden
- schade waarvan de vergoeding wordt geregeld door de wetgeving betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid op het gebied van kernenergie.

4. Uitsluitingen

Artikel 16 van de wet van 21 november 1989 bepaalt dat geen uit de wet of uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeiende nietigheid, verweer of verval door een verzekeraar aan de benadeelde personen kan worden tegengeworpen.

Wat wel tegen een benadeelde kan worden ingeroepen, is de annulering, de opzegging, de afloop of de schorsing van het contract, welke van vóór het schadegeval dateert.

Zo kan onder andere het volgende tegen een slachtoffer niet worden ingeroepen:

- de schorsing van de dekking wegens niet-betaling van de premies
- opzettelijke of zware fouten
- de beperking of de opheffing van de door de verzekeraar verschuldigde vergoeding ingevolge de veronachtzaming van sommige contractuele verplichtingen door de verzekerde (bv. weglatingen of onjuistheden in de aangifte van het risico)
- wijzigingen die aan de cilinderinhoud of het vermogen van het voertuig werden aangebracht.
- een rijverbod.

C. Het Waarborgfonds

Het Gemeenschappelijk Waarborgfonds Auto werd opgericht in 1957 om rekening te houden met de wettelijke verplichtingen inzake het vergoeden van de schade die werd aangericht door motorrijtuigen. De opdrachten ervan werden gewijzigd en uitgebreid volgens Europese richtlijnen en wettelijke of conventionele bepalingen.

De voorwaarden voor tussenkomst van het Gemeenschappelijk Waarborgfonds Auto worden geregeld door de artikelen 19 bis -2 en volgende van de wet van 21.11.1989, die gewijzigd werd door de wet van 22.08.2002 (die in werking trad op 19.01.2003) die de bepalingen van de 4^{de} richtlijn naar Belgisch recht omzette.

1. Opdrachten van het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds

Het Fonds heeft twee basisopdrachten:

- informatie verschaffen aan benadeelde personen
- schade vergoeden in de door de wet bepaalde gevallen.

a) Informatieopdracht

1° het bijhouden van een register

Het Fonds houdt een register bij, dat volgende informatie moet bevatten:

- het inschrijvingsnummer, de datum van de laatste inschrijving en de geldigheidsduur van de inschrijving in het repertorium van de motorrijtuigen die gewoonlijk op het Belgisch grondgebied gestald zijn,
- de naam, voornaam of benaming van de titularis van de kentekenplaat en het adres van de houder van de kentekenplaat van het motorrijtuig dat gewoonlijk op het Belgisch grondgebied gestald is,
- de aard van het motorrijtuig of van de inschrijving van het motorrijtuig dat gewoonlijk op het Belgisch grondgebied gestald is,
- het merk, het type, het chassisnummer, het controlenummer, het vermogen of de cilinderinhoud van de motor, de maximum toegelaten massa en de datum van de eerste inverkeerstelling van het motorrijtuig dat gewoonlijk op het Belgisch grondgebied gestald is,
- het nummer van de verzekeringspolissen en de datum waarop de dekking beëindigd wordt,
- de verzekeringsondernemingen die motorrijtuigen dekken die op het Belgisch grondgebied gestald zijn en de schaderegelaars die zij hebben aangesteld,
- de lijst van de motorrijtuigen waarvoor (in overeenstemming met artikel 10 van de wet van 21.11.1989) wordt afgeweken van de

verplichte verzekering, evenals de naam en het adres van de overheden die aangeduid werden om de benadeelde personen te vergoeden,

- de naam en het adres van alle schaderegelaars die zijn aangesteld in elk land van de E.E.R.

Die gegevens worden bijgehouden gedurende 7 jaar na het einde van de inschrijving of na het einde van het verzekeringscontract. Het Fonds kan die gegevens uitwisselen met gelijkaardige buitenlandse informatiecentra.

2° het informeren van de benadeelden.

a. wie kan informatie vragen?

- iedereen die betrokken is bij een verkeersongeval en zijn rechthebbenden,
- iedere persoon die over een subrogatierecht of over een eigen recht beschikt,
- de informatiecentra van de landen van de E.E.R.,
- de informatiecentra van derde landen (buiten de E.E.R.), indien die centra gebonden zijn door het beroepsgeheim.

b. welke informatie geeft het Fonds?

- naam en adres van de verzekeringsonderneming,
- het nummer van de verzekeringspolis,
- naam en adres van de schaderegelaar in de Lidstaat van de woonplaats van de benadeelde persoon,
- naam en adres van de eigenaar of de gebruikelijke bestuurder of de houder van het motorrijtuig, indien de aanvrager een wettig belang kan aantonen,
- naam en adres van de overheid die belast is met de schaderegeling van ongevallen die werden veroorzaakt door motorrijtuigen die vrijgesteld zijn van de verplichte verzekering krachtens artikel 10 van de wet van 21.11.1989, of die van een gelijkaardige vrijstelling genieten krachtens het recht van een andere staat van de E.E.R.

c. te vervullen voorwaarden:

- het verzoek moet betrekking hebben op een motorrijtuig dat gewoonlijk gestald is in de EER,
- het ongeval moet zich hebben voorgedaan in de EER of in een derde staat waarvan het nationaal bureau aangesloten is bij het groene kaartstelsel,
- de aanvraag moet binnen 7 jaar na het ongeval worden ingediend,

d. onderzoeksbevoegdheid

Wanneer de identiteit van de verzekeraar niet onmiddellijk kan worden gevonden, kan het Fonds informatie inwinnen bij de houder van de kentekenplaat en kan het Fonds hem ondervragen over de verzekeringstoestand.

b) Vergoedingsopdracht

1° Gevallen waarin het Fonds tegemoetkomt

a. Insolvabiliteit van de verzekeraar

Het Waarborgfonds komt tegemoet in de vergoeding van schade die werd veroorzaakt door een motorrijtuig, wanneer de vergoeding verschuldigd is door een verzekeringsonderneming die toegelaten is om de tak BA auto in België uit te oefenen en die in staat van faillissement verkeert of haar verplichting niet kan nakomen na intrekking of afstand van erkenning.

Het ongeval moet zich in België hebben voorgedaan.

b. Toevallig feit

Het Waarborgfonds komt tegemoet in de vergoeding van schade die werd veroorzaakt door een motorrijtuig, wanneer geen enkele verzekeringsonderneming B.A. auto verplicht is de schade te vergoeden om reden van een toevallig feit waardoor de bestuurder van het voertuig dat het ongeval veroorzaakte, vrijuit gaat.

Het ongeval moet zich in België hebben voorgedaan.

c. Diefstal

Het Waarborgfonds komt tegemoet in de vergoeding van schade die werd veroorzaakt door een motorrijtuig waarover de bestuurder zich meester heeft gemaakt door diefstal, geweld of heling.

Het ongeval moet zich in België hebben voorgedaan.

d. Wanneer de verzekeraar of zijn schaderegelaar niet antwoordt op een verzoek tot schadevergoeding

Het Waarborgfonds komt tegemoet in de vergoeding van schade die werd veroorzaakt door een motorrijtuig, wanneer de verzekeraar of zijn schaderegelaar op het verzoek tot schadevergoeding dat door een benadeelde persoon werd ingediend, geen met redenen omkleed antwoord hebben gegeven binnen drie maanden na het indienen van dit verzoek en op voorwaarde dat de benadeelde persoon niet

rechtstreeks een vordering in rechte tegen de verzekeraar heeft ingesteld.

Het Fonds treedt op binnen twee maanden na ontvangst van het verzoek tot schadevergoeding vanwege de benadeelde persoon, maar staakt zijn optreden indien de verzekeraar of zijn schaderegelaar binnen die termijn van twee maanden een met redenen omkleed antwoord geeft.

Het Fonds moet de verzekeraar (of zijn schaderegelaar), het schadevergoedingsorganisme van de Staat waar de verzekeraar gevestigd is en de persoon die het ongeval heeft veroorzaakt (indien deze gekend is) inlichten over het feit dat het een verzoek tot schadevergoeding heeft ontvangen vanwege de benadeelde persoon en dat het binnen twee maanden zal optreden.

Het ongeval moet zich hebben voorgedaan op het grondgebied van een lidstaat van de EER (met inbegrip van België) of op het grondgebied van een derde staat waarvan het nationaal bureau aangesloten is bij het groene kaartsysteem, op voorwaarde dat het voertuig gewoonlijk gestald is in een van de Staten van de EER.

e. De verzekeraar heeft geen enkele schaderegelaar aangewezen.

Het Waarborgfonds komt tegemoet in de vergoeding van schade die werd veroorzaakt door een motorrijtuig, wanneer de verzekeringsonderneming geen enkele schaderegelaar heeft aangewezen in België. Het optreden van het Fonds is onderworpen aan dezelfde voorwaarden als in het vorige geval. Die tegemoetkoming is echter niet van toepassing wanneer het ongeval zich in België heeft voorgedaan.

f. Niet-identificatie

Het Waarborgfonds komt tegemoet in de vergoeding van lichamelijke schade die werd veroorzaakt door een motorrijtuig, wanneer dit motorrijtuig niet geïdentificeerd is.

Het ongeval moet zich hebben voorgedaan op het grondgebied van een lidstaat van de EER (met inbegrip van België).

g. Niet-verzekering

Het Waarborgfonds komt tegemoet in de vergoeding van schade die werd veroorzaakt door een motorrijtuig, wanneer geen enkele B.A. autoverzekeringsonderneming tot die vergoeding verplicht is om reden dat de verzekeringsplicht niet werd nageleefd.

Het Fonds komt eveneens tegemoet wanneer het niet mogelijk is de verzekeringsonderneming binnen twee maanden na het ongeval te identificeren.

Het ongeval moet zich hebben voorgedaan op het grondgebied van een lidstaat van de EER (met inbegrip van België) of op het grondgebied van een derde staat waarvan het nationaal bureau aangesloten is bij het groene kaartsysteem, op voorwaarde dat het motorrijtuig gewoonlijk gestald is in een van de lidstaten van de EER.

2° Vergoeding

- van lichamelijke schade (verwondingen of overlijden)
- van materiële schade volgens enkele specifieke regels (zie verder).

3° Bijzonderheden

- Het Fonds vergoedt de benadeelde personen, dat wil zeggen de personen die schade hebben geleden die volgens de regels van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid kan worden vergoed.
- Het Fonds kan ook tegemoetkomen ten gunste van:
 - * de sociaalrechtelijke verzekeraars aan wie krachtens de wet een eigen terugbetalingsrecht werd verleend
 - * de privaatrechtelijke verzekeraars die een subrogatie kunnen invoeren ten aanzien van het Waarborgfonds.
- In geval van onenigheid tussen het Waarborgfonds en een verzekeringsonderneming over de vraag wie de benadeelde persoon moet vergoeden, zal het Waarborgfonds deze laatste in eerste instantie vergoeden. Indien uiteindelijk besloten wordt dat de tenlasteneming van het schadegeval volledig of gedeeltelijk op de verzekeringsonderneming rust, dan betaalt deze aan het Waarborgfonds het bedrag terug van de uitgekeerde vergoeding vermeerderd met de wettelijke interesten. Die interesten lopen vanaf de betalingen van het Fonds aan de benadeelde persoon.

4° Verhaal van het Waarborgfonds

In de mate waarin het Waarborgfonds de schade heeft vergoed, treedt het wettelijk in de plaats van de benadeelde persoon tegen de aansprakelijke (en eventueel tegen zijn verzekeraar).

Dit verhaal wordt uitgeoefend ten belope van alle betaalde bedragen.

Wanneer het Fonds tegemoetkomt in de plaats van een verzekeringsonderneming die in staat van faillissement is of haar verplichtingen niet nakomt na afstand of intrekking van de erkenning, is het verhaal enkel mogelijk volgens de wettelijke of contractuele voorwaarden waaraan het verhaal van die verzekeraar zelf was onderworpen.

Wanneer het Fonds is tegemoetgekomen in de gevallen bepaald in de punten d) en e) (geen met redenen omkleed antwoord van de verzekeraar of zijn schaderegelaar binnen drie maanden na het verzoek tot vergoeding of indien er geen schaderegelaar werd aangewezen) kan het Fonds zijn verhaal uitoefenen tegen het schadevergoedingsorganisme van de Staat waar de verzekeraar gevestigd is (wanneer het ongeval zich buiten het Belgisch grondgebied heeft voorgedaan).

Wanneer het Fonds is tegemoetgekomen in het geval bepaald in punt f) (een ongeval veroorzaakt op het grondgebied van een lidstaat van de EER door een niet-geïdentificeerd motorrijtuig), kan het zijn verhaal uitoefenen tegen het Waarborgfonds van de Staat waar het ongeval zich heeft voorgedaan.

Wanneer het Fonds tegemoetgekomen is in het geval bepaald in punt g) (een ongeval dat werd veroorzaakt door een niet-verzekerd motorrijtuig), kan het zijn verhaal als volgt uitoefenen:

- wanneer het ongeval werd veroorzaakt op het grondgebied van een land dat aangesloten is bij het groene kaartsysteem (België niet inbegrepen), door een niet-verzekerd motorrijtuig dat gewoonlijk gestald is op het grondgebied van een lidstaat van de EER, zal het verhaal worden uitgeoefend tegen het Fonds van die lidstaat.

- wanneer het ongeval werd veroorzaakt op het grondgebied van een lidstaat van de EER (België niet inbegrepen), door een niet-verzekerd motorrijtuig uit een derde Staat, zal het verhaal worden uitgeoefend tegen het Fonds van de lidstaat van de EER waar het ongeval zich heeft voorgedaan.

2. Voorwaarden voor tegemoetkoming van het Fonds

a) De aard van het ongeval

Het ongeval moet veroorzaakt zijn door een motorrijtuig in de zin van de wet van 21 november 1989, namelijk een voertuig dat bestemd is om zich over de grond te bewegen en dat door een mechanische kracht kan gedreven worden, zonder aan spoorstaven te zijn gebonden. Al wat aan het rij- of motorrijtuig gekoppeld is, wordt als een deel daarvan aangemerkt. De gekoppelde aanhangwagen maakt er deel van uit.

Het Fonds zal dus niet tegemoetkomen wanneer het ongeval werd veroorzaakt door een fietser.

b) De hoedanigheid van de benadeelde persoon op het ogenblik van het ongeval

Wanneer het ongeval zich in België voordoet, speelt noch de nationaliteit noch de verblijfplaats van de benadeelde persoon enige rol.

Wanneer het ongeval zich heeft voorgedaan buiten het Belgisch grondgebied, moet de benadeelde persoon bewijzen dat hij zijn hoofdverblijfplaats in België heeft.

c) De slachtoffers die worden uitgesloten van tegemoetkoming vanwege het Fonds

1° Insolvabiliteit van de verzekeraar

Aangezien het Waarborgfonds de verplichtingen van de verzekeringsonderneming overneemt, mag het dezelfde uitsluitingen invoeren als die onderneming.

2° Toevallig feit

- de eigenaar van het motorrijtuig dat het ongeval heeft veroorzaakt
- de bestuurder die toevallig feit invoert teneinde vrijuit te gaan.
- de kwetsbare weggebruiker, voor wat betreft zijn lichamelijke schade. Deze schade zal rechtstreeks worden vergoed door de BA autoverzekeraar van het motorrijtuig dat betrokken is bij het verkeersongeval, aangezien toevallig feit niet kan worden ingeroepen tegen het slachtoffer (art. 29bis van de wet van 21.11.1989)

3° Diefstal

- de aansprakelijke voor het schadegeval, behalve indien het een zwakke weggebruiker is (art. 29bis van de wet van 21.11.1989)
- de dief of degene die zich met geweld over het motorrijtuig heeft meester gemaakt.
- de heler van het motorrijtuig.
- de mededader of medeplichtige van de diefstal, het geweld of de heling

4° De verzekeraar of zijn schaderegelaar antwoordt niet op een verzoek tot schadevergoeding.

1) Indien het ongeval in België is overkomen :

- de aansprakelijke voor het schadegeval, behalve indien het een zwakke weggebruiker is (artikel 29bis van de wet van 21 november 1989)
- de personen die van schadevergoeding zijn uitgesloten krachtens de wet op de BA autoverzekering.

2) Indien het ongeval in het buitenland is overkomen (cf. supra p.11):

- de aansprakelijke voor het schadegeval.
- de personen die van schadevergoeding zijn uitgesloten krachtens de wet op de BA autoverzekering in het land waar het ongeval zich heeft voorgedaan.

5° De verzekeraar heeft geen enkele schaderegelaar aangewezen.

1) *Indien het ongeval in België is overkomen :*

- de aansprakelijke voor het schadegeval, behalve indien het een zwakke weggebruiker is (art. 29bis van de wet van 21.11.89)
- de personen die van schadevergoeding zijn uitgesloten krachtens de wet op de BA autoverzekering.

2) *Indien het ongeval in het buitenland is overkomen (cf. supra p.12) :*

- de aansprakelijke voor het schadegeval.
- de personen die van schadevergoeding zijn uitgesloten krachtens de wet op de BA autoverzekering in het land waar het ongeval zich heeft voorgedaan.

6° Niet-identificatie

1) *Indien het ongeval in België is overkomen :*

- de aansprakelijke voor het schadegeval, behalve indien het een zwakke weggebruiker is (art. 29bis van de wet van 21.11.89)
- het slachtoffer dat slechts materiële schade heeft geleden (de andere slachtoffers worden slechts vergoed voor de schade als gevolg van lichamelijk letsel)

2) *Indien het ongeval in het buitenland is overkomen (cf. supra p.12) :*

- de aansprakelijke voor het schadegeval.
- de personen die van schadevergoeding zijn uitgesloten krachtens de wet op de BA autoverzekering in het land waar het ongeval zich heeft voorgedaan.

7° Niet-verzekering

1) *Indien het ongeval in België is overkomen :*

- de aansprakelijke voor het schadegeval, behalve indien het een zwakke weggebruiker is (art. 29bis van de wet van 21.11.89)
- de eigenaar van het niet-verzekerde motorrijtuig
- de verzekeringsnemer
- de bestuurder en de houder van het niet-verzekerde motorrijtuig, indien ze er kennis van hadden dat de verzekeringsplicht niet was nageleefd
- wanneer de eigenaar of de houder van het niet-verzekerde motorrijtuig een rechtspersoon is, de bestuurders, zaakvoerders of vennoten
- wanneer er binnen 2 maanden na het ongeval geen enkele verzekeringsonderneming kon worden geïdentificeerd, de personen die van schadevergoeding zijn uitgesloten krachtens de wet op de BA autoverzekering.

2) *Indien het ongeval in het buitenland is overkomen (cf. supra p.12) :*

- de aansprakelijke voor het schadegeval.
- de personen die van schadevergoeding zijn uitgesloten krachtens de wet op de BA autoverzekering in het land waar het ongeval zich heeft voorgedaan.

d) Bewijslast

Om een tegemoetkoming van het Fonds te verkrijgen, moet de benadeelde persoon, indien hij gemotoriseerde gebruiker (bestuurder) was, de verantwoordelijkheid van de bestuurder van het niet-geïdentificeerde, niet-verzekerde of gestolen motorrijtuig bewijzen, of het toevallig feit bewijzen waardoor de bestuurder van het motorrijtuig dat het ongeval veroorzaakte, vrijuit gaat.

Wanneer de benadeelde een zwakke weggebruiker is, moet hij enkel bewijzen dat er bij het ongeval een niet-geïdentificeerd, niet-verzekerd of gestolen motorrijtuig betrokken was (artikel 29bis van de wet van 21 november 1989).

e) Aangiftetermijn

Het slachtoffer moet de zaak bij het Fonds aanhangig maken binnen een termijn van 5 jaar na het ongeval. Na die termijn, kan het Fonds elke tegemoetkoming weigeren. Wanneer door een gerechtelijke procedure of een strafonderzoek is komen vast te staan dat het ongeval te wijten was aan overmacht, begint de aangiftetermijn van 5 jaar pas te lopen op de dag die volgt op de dag waarop de benadeelde persoon daarvan kennis kreeg.

In geval van faillissement van de verzekeraar, begint de termijn van 5 jaar pas te lopen op de dag waarop het faillissementsbericht werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad.

Bij intrekking of afstand van erkenning van de verzekeraar, begint de termijn van 5 jaar pas te lopen op de dag waarop de benadeelde persoon de verzekeringsonderneming die de schadevergoeding verschuldigd is, in gebreke heeft gesteld.

f) Vergoedingbasis

- Lichamelijke schade: geen enkele beperking.
- Materiële schade: - vrijstelling van 247,89 EUR per schadegeval en per benadeelde persoon. Deze vrijstelling is niet meer van toepassing voor de schadegevallen overkomen vanaf 19/01/2003
 - voor wat de materiële schade betreft veroorzaakt door een brand of een ontploffing of die het gevolg is van een kernongeval, wordt de dekking beperkt tot 1.239.467,62 € per schadegeval.

Wanneer het ongeval werd veroorzaakt door een niet-geïdentificeerd motorrijtuig, wordt materiële schade niet vergoed.

3. Stappen te ondernemen met het oog op een vergoeding

De zaak kan rechtstreeks bij het Waarborgfonds aanhangig worden gemaakt door het slachtoffer of zijn rechthebbenden of iedere persoon die hen vertegenwoordigt (verzekeraar, verzekeringstussenpersoon, advocaat).

4. Verplichtingen van de benadeelde persoon

- Alle informatie bezorgen die door het Waarborgfonds wordt gevraagd (bv.: doktersattesten, persoonlijke informatie, informatie over de tegenpartij)
- Tegen de aansprakelijke dader optreden, indien het Waarborgfonds dit vraagt.
- Opdat het Waarborgfonds zou kunnen tegemoetkomen bij lichamelijke schade, moet er binnen 30 dagen na het ongeval een proces-verbaal worden opgesteld door de politie.

Uitzondering: indien de benadeelde persoon door overmacht verhinderd is klacht neer te leggen binnen die termijn.

5. Vergoeding door het Waarborgfonds

De wet die betrekking heeft op de tegemoetkoming van het Waarborgfonds geeft geen enkele precisering betreffende de te volgen procedures, behalve dat de aangifte moet gebeuren per aangetekend schrijven en binnen een welbepaalde termijn.

In principe is de vordering tegen het Fonds een burgerlijke vordering en is het aan de verzoeker om te bewijzen dat hij voldoet aan de voorwaarden om een tegemoetkoming te verkrijgen.

Ten aanzien van de aangever die een leek is (een privé-persoon), moet het Fonds een actieve rol spelen en zich niet tevreden stellen met het ontvangen van de door de verzoeker bezorgde informatie. Het Fonds moet contact opnemen met de verzekeringsonderneming die haar dekking weigert, inzage vragen van het strafdossier en alle wegen onderzoeken die kunnen leiden tot de tegemoetkoming van een verzekeraar.

Een professionele aangever (maatschappij of makelaar), wordt verondersteld een volledig dossier in te dienen en alle elementen te bezorgen die het Fonds zouden toelaten met kennis van zaken een beslissing te nemen.

Het Fonds stelt zijn eigen deskundigen aan en neemt, al naargelang de gevallen die worden voorgelegd, deel aan minnelijke of gerechtelijke expertises.

Zijn beslissingen kunnen door de rechterlijke macht ongedaan worden gemaakt.

Het Waarborgfonds kan vrijwillig verschijnen in procedures betreffende ongevallen die kunnen leiden tot een tegemoetkoming. De benadeelde kan de gedwongen tussenkomst van het Fonds eisen voor de hoven en rechtbanken.

Er bestaat geen enkele afzonderlijke regelgeving inzake gerechtelijke procedures.

6. Lijst van de bij de aanvraag te voegen bewijsstukken

Er bestaat geen enkele regelgeving in dit opzicht.

Het Fonds kan echter geen dossier openen, wanneer volgende elementen ontbreken:

- datum en plaats van het schadegeval
- identiteit van de benadeelde persoon en van de vermoedelijke aansprakelijke (behalve in geval niet-identificatie).

Tenzij de aangever de stukken in kwestie van bij het begin opstuurt, zal het Fonds een kopie vragen van:

- de tegensprekelijke vaststelling van het ongeval, indien die werd opgesteld,
- de aangifte van het ongeval van de benadeelde persoon bij zijn eigen maatschappij,
- de doktersattesten betreffende opgelopen verwondingen,
- het expertiseverslag aangaande de materiële schade en het BTW attest,
- een verklaring omtrent de al dan niet bestaande dekking van de schade uit hoofde van een andere verzekering

Het Fonds vraagt de benadeelde persoon ook een formulier in te vullen dat inlichtingen verschaft aangaande de basiselementen die de schadeloosstelling, die eventueel zal aangeboden worden, zou kunnen beïnvloeden.

III. MATERIËLE SCHADE

A. De deskundigen

1. Algemeen beginsel

In het algemeen, wordt de schade vastgesteld en geraamd door een deskundige die wordt gemachtigd door de verzekeraar van de aansprakelijke.

De raming gebeurt tegensprekelijk, in aanwezigheid van de hersteller, die de eigenaar van het beschadigde voertuig vertegenwoordigt.

De taak van de deskundige bestaat erin het voertuig zo snel mogelijk na het ongeval te onderzoeken en de prijs evenals de duur van de herstellingen te rammen.

In principe zijn de partijen gebonden door de evaluatie van de deskundigen die ze hebben aangesteld. Behalve in geval van zware vergissingen, kunnen ze het bedrag van de schade niet meer betwisten.

In de praktijk wordt het expertiseverslag ondertekend door de deskundige en door de hersteller, die zich ertoe verbindt de herstellingen voor het overeengekomen bedrag uit te voeren volgens de regels van de kunst.

2. Onenigheid

Indien de deskundige en de hersteller (of de benadeelde persoon) het niet eens worden over de raming van de schade, dan kan de benadeelde een beroep doen op een andere deskundige (die “tegenexpert” wordt genoemd) die hem zal helpen bij de verdediging van zijn belangen.

Komen beide partijen niet tot een akkoord, dan stellen ze in gezamenlijk overleg een derde deskundige aan (scheidsrechter), die zich onherroepelijk zal uitspreken over de raming van de schade.

Beide partijen kunnen via een verzoekschrift aan de bevoegde rechtbank ook de aanstelling van een gerechtelijke deskundige vragen.

B. Afwikkeling van de schade

1. Herstelbaar voertuig

Vóór de benadeelde het voertuig laat herstellen, moet hij in principe het resultaat van de expertise afwachten, maar kleine herstellingen (bv. van de koplampen) om het voertuig weer rijvaardig te maken, mogen onmiddellijk worden uitgevoerd.

De benadeelde persoon is niet verplicht de herstellingen te laten uitvoeren. Artikel 83 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst bepaalt dat de benadeelde vrij kan beschikken over de door de verzekeraar verschuldigde schadevergoeding. Het bedrag van die vergoeding blijft ongewijzigd ongeacht het gebruik dat de benadeelde persoon ervan zal maken.

2. Totaal verlies van het voertuig

Er zijn 2 soorten van totaal verlies :

- het technisch totaal verlies :

de schade aan het voertuig is van die aard, dat herstellen onmogelijk is. De schade is gelijk aan de waarde van het voertuig vóór het ongeval, onder aftrek van de waarde van het wrak.

- het economisch totaal verlies :

de schade aan het voertuig is herstelbaar, maar tegen een prijs die niet in verhouding staat tot de waarde van het voertuig.

In beide gevallen wordt de waarde van het voertuig vóór het ongeval bepaald door de deskundige, terwijl de waarde van het wrak zal afhangen van de offertes van de opkopers. De deskundige zal het wrak aan de meest biedende verkopen, tenzij de benadeelde persoon het zelf wil behouden tegen de prijs van de hoogste offerte.

De kosten voor het demonteren en monteren van toebehoren moeten volledig worden vergoed.

C. De nevenschade

1. De BTW

DE BTW bedraagt 21 % en moet door degene die de schade heeft veroorzaakt of door zijn verzekeraar worden betaald aan de benadeelde die niet BTW-plichtig is. Ook wanneer het beschadigde voertuig niet wordt hersteld en indien, bij totaal verlies, het vernielde voertuig niet wordt vervangen, moet de BTW toch worden betaald.

De BTW is dus in alle gevallen verschuldigd krachtens het beginsel dat de benadeelde vrij kan beschikken over de toegekende vergoeding.

Is de benadeelde evenwel BTW-plichtig, dan hoeft de persoon, die de schade heeft veroorzaakt, die belasting niet te betalen.

2. De vergoeding van de schade als gevolg van de onbruikbaarheid van het voertuig door het ongeval (gebruiksderving)

In het algemeen wordt een forfaitaire dagvergoeding toegekend voor de stilligschade van het voertuig.

a) **In geval van herstelling:**

Er wordt een vergoeding toegekend voor de stilligschade van het voertuig tijdens de wachttijd en de herstellingsduur.

1° De wachttijd is de tijd die loopt vanaf de dag van het ongeval tot het afsluiten van de expertise. Men spreekt enkel van wachttijd, wanneer het voertuig echt onbruikbaar is, dat wil zeggen wanneer het niet meer in het verkeer kan worden gebracht.

Wanneer de wachttijd uitloopt wegens het gedrag van de benadeelde persoon (bv. wegens een ongegronde betwisting) zal de gebruiksderiving niet worden vergoed.

2° De herstelduur is de tijd die nodig is om het voertuig te herstellen.

Die tijd is overeengekomen tussen de deskundige en de hersteller en staat vermeld in het expertiseverslag.

b) In geval van totaal verlies :

Er kan een vergoeding worden toegekend voor de gebruiksderiving tijdens de wachttijd en de vervangdagen.

1° De wachttijd (cf. supra) loopt vanaf de dag van het ongeval tot op de dag waarop de benadeelde verneemt dat zijn voertuig totaal verlies is.

2° De vervangdagen komen overeen met de termijn die het slachtoffer nodig heeft om een nieuwe wagen te kopen en de administratieve formaliteiten te vervullen. In het expertiseverslag wordt het aantal vervangdagen meestal op 6 dagen geraamd.

De rechtbanken aanvaarden dikwijls een forfait van 15 dagen, maar de benadeelde persoon kan ook een vergoeding vragen voor de ganse periode vanaf de dag waarop hij van het totaal verlies werd op de hoogte gebracht tot de dag waarop het vervangingsvoertuig wordt geleverd, op voorwaarde dat die periode niet uitzonderlijk lang is.

Er wordt in het algemeen een forfaitaire dagvergoeding toegekend voor de gebruiksderiving naargelang het type van voertuig (zie bijgaande indicatieve tabel).

3. Sleep- en takelkosten

Die kosten worden vergoed bij voorlegging van bewijsstukken.

4. Huren van een vervangingsvoertuig

Wanneer de benadeelde persoon een vervangingsvoertuig huurt gedurende de termijn dat het beschadigde voertuig onbeschikbaar is, heeft hij recht op terugbetaling van die huurkosten.

Het heeft geen belang of dat voertuig voor beroeps- of voor privé-doeleinden wordt gebruikt. De rechtspraak stelt niettemin enkele voorwaarden:

- het vervangingsvoertuig moet van dezelfde aard en categorie zijn als het beschadigde voertuig

- er moet een deugdelijk huurcontract zijn opgesteld
- het beschadigde voertuig moet worden hersteld of vervangen.

De houder van een vervangingsvoertuig spaart enkele kosten uit, aangezien zijn eigen voertuig niet slijt zolang het niet wordt gebruikt. Wegens die besparingen wordt de vergoeding voor het huren van een voertuig soms verminderd met een zeker bedrag (tussen 61,97 EUR en 123,95 EUR) of met een zeker percentage (10 tot 25 %).

5. Financieringskosten

In afwachting van de storting van de vergoeding, zal de benadeelde persoon soms zijn toevlucht moeten nemen tot een lening om de herstellingskosten of de aankoop van een vervangingsvoertuig te betalen.

De rechtspraak is niet eensluidend over de vraag of die financieringskosten ten laste vallen van degene die de schade heeft veroorzaakt.

In de meeste gevallen moet de benadeelde bewijzen dat hij niet over voldoende financiële middelen beschikte om de aankoopkosten van een vervangingsvoertuig te dragen of om de herstellingen te laten uitvoeren.

6. Belasting op de inverkeerstelling (BIV)

Iedere benadeelde persoon die, bij totaal verlies van zijn voertuig, een vervangingsvoertuig op zijn naam laat inschrijven, moet die belasting betalen.

Hij kan de terugbetaling ervan bekomen bij degene die de schade heeft veroorzaakt.

Het terugbetaalde bedrag wordt berekend op basis van het beschadigde voertuig (de ouderdom van het voertuig en het fiscale of reële vermogen van de motor).

7. Inschrijvingskosten

Het vervangingsvoertuig dat ingevolge een totaal verlies wordt gekocht, moet ingeschreven worden.

Die procedure brengt kosten mee die kunnen verhaald worden op degene die de schade veroorzaakte.

8. Kosten van de automobielininspectie

Alle motorrijtuigen en aanhangwagens die bij een ongeval schade aan het chassis, de stuurinrichting, de ophanging of de remmen hebben opgelopen, of die als economisch totaal verlies beschouwd werden, moeten gekeurd worden. Die keuringskosten kunnen worden teruggevraagd aan degene die de schade veroorzaakte.

9. Waardevermindering van het voertuig na herstelling

Vergoedingen voor waardevermindering worden zeer zelden toegekend. Vooreerst omdat die schade moeilijk te bewijzen valt, maar ook omdat men ervan uitgaat dat de herstelling het voertuig weer in dezelfde staat brengt als vóór het ongeval.

10. Expertisekosten

Ieder partij betaalt de door haar aangestelde deskundige.

11. Diverse kosten

- Schade aan kledij en vervoerde goederen wordt meestal vergoed door een forfaitair bedrag.
- Voor vakantieverlies als gevolg van de onbeschikbaarheid van het voertuig, wordt dikwijls een forfaitaire morele schadevergoeding toegekend tussen 123,94 EUR en 495,79 EUR.
- De hotel- of noodverblijfkosten die in causaal verband staan met het ongeval, worden vergoed door de BA autoverzekeraar van de aansprakelijke.

IV. GRONDBEGINSELEN VAN HET HERSTEL VAN LICHAAMELIJKE SCHADE

Het herstel is niet forfaitair maar moet rekening houden met alle schade en zo dicht mogelijk bij de werkelijkheid liggen.

Dat neemt niet weg dat men enkele beginselen kan afleiden uit de rechtsleer en de rechtspraak.

Niettemin, in geval van procesvoering zal de bodemrechter soeverein over de evaluatie van de schade oordelen.

Sinds 1 januari 1996, hebben het Nationaal verbond van de magistraten van eerste aanleg en het Koninklijk verbond van vrede- en politierechters een indicatieve tabel gepubliceerd, die regelmatig wordt bijgewerkt (zie bijlage).

A. Lichamelijke schade

1. Het begrip “schade”

Volgens het Hof van Cassatie bestaat schade uit het schenden van een recht. Dat kan evengoed het verlies van een eenvoudig voordeel zijn als de aantasting van een belang, op voorwaarde dat het stabiel en wettig is.

2. Schadekenmerken

- de schade moet persoonlijk aan de verzoeker zijn berokkend
- de schade moet vaststaan: ze mag niet zomaar hypothetisch of eventueel zijn. Een toekomstige schade kan vaststaand zijn en aanleiding geven tot een vergoeding, voor zover ze niet op loutere veronderstellingen berust. Het verlies van een kans kan ook worden vergoed (bv. een kans op promotie), op voorwaarde dat dit verlies zeker is en dat de verloren kans ernstig was.

3. De verschillende soorten schade

a) materiële schade/morele schade

Materiële schade betreft iedere aantasting van de fysieke integriteit of de patrimoniale integriteit van iemand anders. Morele schade is elke aantasting van de buitenpatrimoniale integriteit van iemand anders (lijden van het slachtoffer, aantasting van zijn gevoelens of zijn genegenheid).

b) rechtstreekse schade/onrechtstreekse schade

Rechtstreekse schade is schade die het slachtoffer zelf ondergaat. Ze omvat:

- * aantasting van de fysieke integriteit, dat wil zeggen verlies van bepaalde lichamelijke geschiktheden en het inkomensverlies dat daaruit kan voortvloeien;

- * aantasting van de buitenpatrimoniale integriteit, dat wil zeggen schade die voortvloeit uit fysiek en psychisch lijden alsook uit de beroving van de genoegen van het leven.

Indirecte schade is deze die bij weerslag wordt toegebracht aan personen die, op een of andere wijze, banden hebben met het directe slachtoffer van de schade (bv. de schade veroorzaakt aan de naaste verwanten in geval van overlijden van het slachtoffer). Die schade vindt haar oorsprong in familie- of genegenheidsbanden die het slachtoffer met zijn nabestaanden verbinden.

B. Het herstel van de schade

1. Grondbeginselen

- a) Het herstel moet volledig zijn, dat wil zeggen dat het slachtoffer, voor zoveel als mogelijk, moet teruggeplaatst worden in de toestand waarin het zich zou hebben bevonden indien het schadelijke feit zich niet had voorgedaan;
- b) Het herstel moet volledig en juist zijn. Alle schade moet worden vergoed, noch minder, noch meer;
- c) de vergoeding moet in concreto worden begroot dat wil zeggen op basis van de kenmerken eigen aan het slachtoffer en aan zijn ondervonden nadeel.

2. Ogenblik waarop het ondervonden nadeel wordt geëvalueerd

De schade wordt geëvalueerd op het ogenblik dat de rechtbank uitspraak doet of dat de benadeelde persoon en de aansprakelijke onderling de dadingsovereenkomst afsluiten. Op het ogenblik van de betaling, moet de schadevergoeding dezelfde waarde hebben als het verloren bedrag op de datum van het schadelijke feit. Ingeval van muntontwaarding tussen beide data, moet de rechter de schadevergoeding aanpassen aan de nieuwe waarde.

V. TIJDELIJKE ARBEIDSONGESCHIKTHEID

A. Begrippen

Tijdelijke arbeidsongeschiktheid kan geheel of gedeeltelijk zijn (VTAO of GTAO), tot aan de genezing of de consolidatie, dat wil zeggen het ogenblik waarop de letsels geen betekenisvolle veranderingen meer zullen ondergaan. Vanaf de consolidatiedatum, die door de arts wordt bepaald, spreekt men van blijvende arbeidsongeschiktheid of blijvende invaliditeit.

Men moet hier een onderscheid maken tussen de begrippen “arbeidsongeschiktheid” en “invaliditeit”.

Invaliditeit is een medisch begrip dat de anatomische aantasting of de vermindering van de functionele aard van het slachtoffer aanduidt, los van de weerslag daarvan op zijn lucratieve activiteiten.

Arbeidsongeschiktheid is de ongeschiktheid van het slachtoffer om zijn lucratieve bezigheden uit te oefenen in zijn sociaal-economisch milieu rekening houdende met zijn bekwaamheden. Arbeidsongeschiktheid blijkt uit de vermindering van de economische waarde van het slachtoffer op de arbeidsmarkt, maar ook uit het feit dat het slachtoffer meerinspanningen moet leveren om zijn normale taak uit te voeren.

Arbeidsongeschiktheid en invaliditeit worden door de arts bepaald en uitgedrukt in % (de invaliditeits- /arbeidsongeschiktheidsgraad).

B. Tijdens de tijdelijke arbeidsongeschiktheid vergoede posten

1. Kosten en uitgaven

a) medische en andere kosten

Alle hospitalisatie-, medische en farmaceutische kosten die worden bewezen en verband houden met het ongeval, worden vergoed. Andere nevenkosten, zoals verplaatsingskosten, worden ook terugbetaald.

b) hulp van derden

Wanneer het slachtoffer, wegens zijn lichamelijke toestand, hulp van een derde nodig heeft om hem te helpen in het dagelijkse leven, kan het de vergoeding van die schade vragen, ook al komt de hulp, die het slachtoffer krijgt, van een gezinslid.

2. Materiële schade

a) loonverlies

Om het loonverlies te beoordelen, baseert men zich op het loon dat het slachtoffer verdiende op de dag van het ongeval. De vergoeding wordt berekend op het netto-inkomen, met toekenning van fiscale reserves. Maar de rechter kan zich ook baseren op een semi-bruto-inkomen, dat wil zeggen een brutoloon verminderd met de sociale bijdragen ten laste van de benadeelde persoon (13,07 %).

b) meerinspanningen

Er is ook materiële schade wanneer het slachtoffer het werk hervat tijdens de tijdelijke arbeidsongeschiktheid en bijkomende inspanningen moet leveren om hetzelfde rendement of hetzelfde inkomen te verkrijgen. Meestal kent de rechter een forfaitair bedrag per dag toe. De indicatieve tabel vermeldt een bedrag van 17,50 EUR per dag tegen 100 % vanaf de gedeeltelijke werkhervatting.

c) huishoudelijke arbeid

Er wordt ook een forfaitair bedrag toegekend in geval van arbeidsongeschiktheid van een slachtoffer dat, ingevolge het ongeval, zich geheel of gedeeltelijk in de onmogelijkheid bevindt om nog huishoudelijke arbeid te verrichten. Indien het bewijs van een bekostigde vervanging niet voorhanden is, zal er een forfaitaire vergoeding worden toegekend voor het verlies van de economische waarde voor de huishoudelijke arbeid.

De evaluatie daarvan zal hoofdzakelijk van 3 factoren afhangen:

- 1) het feit of het slachtoffer, bovenop zijn huishoudelijke arbeid, al dan niet beroepsbezigheden uitoefent;
- 2) zijn leeftijd;
- 3) de gezinssamenstelling,

De indicatieve tabel vermeldt 17,50 EUR per dag voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid tegen 100 % in het geval van een huishouden zonder kinderen. Dat bedrag wordt op 25 EUR gebracht voor een huishouden met één kind en verhoogd met 5 EUR per bijkomend kind.

d) zelfstandigen

In het algemeen zal de vergoeding worden berekend op basis van de inkomsten vóór belastingen (na te gaan op basis van de belastingaangifte). Indien het niet mogelijk is de werkelijke situatie vast te stellen, dan kan de rechtbank zich baseren op een forfaitair bedrag.

e) verlies van een schooljaar

Het verlies van een schooljaar wordt in het algemeen beschouwd als het verlies van een kans om zijn studies binnen een bepaalde termijn af te maken of als een vertraging in de geplande beroepsloopbaan.

De schadevergoeding zal afhangen van het studieniveau en van de vorige resultaten van het slachtoffer. De schadevergoeding schommelt tussen 4.089,40 EUR en 7.436,80 EUR. Het betreft forfaitaire bedragen.

f) buitenprofessionele schade

Het feit dat men andere economische bedrijvigheden – buiten de beroepsactiviteiten – moet onderbreken, vormt ook een materiële schade. Er wordt enkel een schadevergoeding toegekend in geval van langdurige arbeidsongeschiktheid en die zal zelden hoger liggen dan 619,73 EUR.

3. Morele schade

Deze schade is wezenlijk abstract en zal forfaitair worden vergoed.

Morele schade kan twee aspecten hebben:

- Zuiver morele schade, bestaande uit het feit dat het slachtoffer zich bewust is van zijn lichamelijk verval. Deze dekt het psychologische trauma.
- Het “quantum doloris”, verbonden aan het fysieke lijden dat door het trauma wordt veroorzaakt. Die schade wordt dikwijls afzonderlijk vergoed door sommige rechtbanken. Andere geven één totale vergoeding voor het quantum doloris en de morele schade.

Die schade zal enkel worden vergoed wanneer ze afzonderlijk beschreven staat in het medische verslag. De arts doet een evaluatie op een schaal van 1 tot 7.

Wanneer het quantum doloris afzonderlijk wordt geëvalueerd, bedraagt de vergoeding 2,50 EUR per dag en per graad op een schaal van 1 tot 7, terwijl de morele schade wordt vergoed ten belope van 20 EUR per dag van tijdelijke arbeidsongeschiktheid tegen 100 %.

VI. BLIJVENDE ARBEIDSONGESCHIKTHEID

A. Algemeen

Wanneer het slachtoffer blijvende letsels heeft, wordt het invaliditeitspercentage vastgesteld door een arts. Het gaat hier om een medisch begrip dat wijst op een handicap die meestal leidt tot de ongeschiktheid om bepaalde daden te stellen, maar niet noodzakelijk tot arbeidsongeschiktheid.

De arts evalueert ook een arbeidsongeschiktheidspercentage. In tegenstelling tot tijdelijke arbeidsongeschiktheid, die beoordeeld wordt ten aanzien van het beroep dat het slachtoffer op het ogenblik van het ongeval uitoefende, wordt gedeeltelijke (of volledige) blijvende arbeidsongeschiktheid bepaald op basis van de werkgeschiktheid die het slachtoffer nog heeft voor alle beroepen die het nog op regelmatige wijze kan uitoefenen. Het is dus perfect mogelijk dat bij iemand een percentage van blijvende invaliditeit erkend wordt dat verschilt van zijn percentage blijvende arbeidsongeschiktheid.

B. Schade die vergoed wordt

1) De materiële schade

De loutere aantasting van de fysieke integriteit, zelfs al gaat daarmee geen loonverlies gepaard, vormt een materiële schade wanneer ze de economische capaciteit van het slachtoffer vermindert.

Er is dus sprake van materiële schade wanneer de blijvende arbeidsongeschiktheid :

- loonverlies veroorzaakt
- of de concurrentiewaarde van het slachtoffer op de arbeidmarkt vermindert
- of het slachtoffer tot meerinspanningen verplicht om zijn loon of zijn werk te behouden.

2) De morele schade

Deze omvat verscheidene elementen zoals fysiek lijden, psychisch lijden, genoegenschade, seksuele schade... In het algemeen, en met uitzondering van de esthetische schade, worden al die elementen gezamenlijk geëvalueerd, tenzij de arts-deskundige met opzet een onderscheid maakt in zijn verslag

Over de vergoeding van morele schade in het algemeen: cf. infra.

a) genegenheidsschade

Deze schade bestaat uit het aanschouwen van het lijden van een geliefde persoon.

De vergoeding van die schade is beperkt tot zeer zware gevallen, met zeer pijnlijke en langdurige hospitalisatie. De toegekende bedragen zijn zeer uiteenlopend.

b) genoegenschade

Het gaat hier om een vergoeding voor de onmogelijkheid of de moeilijkheid om nog vrijetijdsactiviteiten uit te oefenen en de beroving van diverse – bv. sportieve of sociale – voldoeningen. Wanneer de schade bewezen is, wordt ze vergoed door een forfaitair bedrag.

c) esthetische schade

Deze schade omvat alle uitwendig zichtbare letsels (littekens, manken). De deskundige plaatst deze schade op een schaal van 1 tot 7, van onbeduidend tot afstotend.

Naargelang de ernst wordt er een forfaitair bedrag toegekend.

Men moet ook rekening houden met het geslacht, de leeftijd, de sociale en professionele status en de burgerlijke staat van het slachtoffer.

d) seksuele schade

Dit soort schade tast de seksuele betrekkingen van het slachtoffer aan en kan indirect ook een weerslag hebben op zijn echtgeno(o)t(e) of levensgezel(lin). Wanneer deze schade door de arts wordt gespecificeerd, wordt ze forfaitair vergoed.

3) De buitenprofessionele schade

Deze post dekt de lucratieve of economische activiteiten (onderhoud van het huis, van de tuin) na of buiten de beroepsactiviteit. Ze wordt meestal vergoed met een forfait.

4) De kosten

De medische kosten en kosten voor geneesmiddelen en prothesen die het gevolg zijn van het ongeval en die in de toekomst moeten worden betaald, moeten worden vergoed.

Na een zwaar ongeval worden ook de kosten vergoed voor hulpmaterieel voor het slachtoffer, de inrichtingskosten van de woning of van het voertuig.

C. Wijzen van herstel bij blijvende arbeidsongeschiktheid

1) De forfaitaire vergoeding

Wanneer de rechter geen precieze gegevens heeft om de schade te evalueren, kan hij beslissen de morele en/of materiële schade te vergoeden door een billijk forfait toe te wijzen.

Voor forfaitaire vergoedingen wordt meestal gekozen in gevallen met een laag blijvend arbeidsongeschiktheids- of invaliditeitspercentage (de indicatieve tabel spreekt over percentages van minder dan 15 %). Maar de rechter blijft vrij om de schade te evalueren aan de hand van de kapitalisatiemethode.

Voor een forfaitaire vergoeding wordt ook dikwijls gekozen wanneer het basisinkomen (dat een onmisbaar element is om de kapitalisatie te berekenen) niet met voldoende nauwkeurigheid kan worden vastgesteld (bv. bij een jong

slachtoffer, dat nog niet werkt; of bij een huisvrouw). Ook hier kan de rechter nog altijd een fictief inkomen in aanmerking nemen en een kapitalisatie uitvoeren.

De forfaitaire vergoeding van materiële en morele schade kan op 2 manieren gebeuren:

a) **vermenging van materiële en morele schade**

De twee schade-componenten worden niet onderscheiden. De schadevergoeding zal tussen 2.000 EUR en 250 EUR schommelen, naargelang de leeftijd van het slachtoffer (cf. indicatieve tabel).

b) **forfaitaire vergoeding van beide afzonderlijk geëvalueerde soorten schade**

Hoewel hij het forfaitaire systeem blijft hanteren, preciseert de rechter in het toegekende bedrag toch wat de morele en wat de materiële schade vertegenwoordigt.

2) **De kapitalisatie**

Met deze methode kan de materiële schade ingevolge een blijvende arbeidsongeschiktheid worden berekend op basis van het inkomen van het slachtoffer. Ze wordt dus hoofdzakelijk gebruikt in geval van werkelijk financieel verlies. Ze kan echter ook worden gebruikt in geval van vermindering van de economische waarde van het slachtoffer (bv. een huisvrouw) en kan in het algemeen worden toegepast op alle toekomstige periodieke of constante schade van lange duur (bv. toekomstige medische kosten of morele schade).

De methode bestaat in het ramen van de toekomstige schade. Met behulp van tafels berekent men dus de huidige waarde van de schade en ziet men over welk kapitaal het slachtoffer vandaag moet beschikken om periodiek de toekomstige schade in de loop van de volgende jaren te kunnen betalen of dragen.

De berekening gebeurt aan de hand van een basisbedrag (dat overeenkomt met de jaarlijkse schade), vermenigvuldigd met de blijvende arbeidsongeschiktheidsgraad en met een coëfficiënt die rekening houdt met de lucratieve levensduur van het slachtoffer en met de rentevoet die dat kapitaal kan opleveren. Het aldus berekende kapitaal zou moeten overeenkomen met de werkelijke waarde van het toekomstige jaarlijkse verlies.

a) **Elementen vereist voor de kapitalisatieberekening**

1° **het basisinkomen**

Dit is het jaarlijkse inkomen, met in begrip van vakantiegeld en premies. Dat inkomen kan worden verhoogd met een zeker percentage dat rekening houdt met de veronderstelde maar tamelijk zekere toekomstige loonsverhogingen.

Rest nog de vraag of het in aanmerking genomen basisinkomen een bruto- of netto-inkomen is. De rechtspraak is verdeeld over dit punt. Het probleem is te weten of het ontvangen kapitaal belastbaar zal zijn en of het aanleiding zal geven tot het verlies van sociale voordelen. Normaal gesproken, zal de toegekende vergoeding minder zwaar belast worden dan het normale loon,

terwijl de sociale voordelen behouden zullen blijven. Het is dus juist zich te baseren op een netto-inkomen, met toekenning van reserves voor nog niet gekende fiscale lasten en voor het eventuele verlies van sociale voordelen.

Dat is trouwens de oplossing waarvoor in de indicatieve tabel werd gekozen.

Wanneer er een kapitaal wordt toegekend om een meerinspanning zonder loonverlies te compenseren, wordt dat kapitaal niet belast. De slachtoffers worden meestal vergoed op basis van een nettoloon. De rechtspraak is echter niet unaniem en sommige rechtbanken baseren zich op het bruto-inkomen of kennen desondanks toch fiscale reserves toe.

Wanneer het slachtoffer huisvrouw is, kan haar forfaitaire begrote economische waarde worden gekapitaliseerd naargelang de gezinssamenstelling. Het in aanmerking genomen bedrag zal schommelen tussen 17,50 EUR per dag voor een gezin zonder kinderen en 25 EUR per dag voor een gezin met één kind (+5 EUR per bijkomend kind).

In het algemeen, echter, wordt de schadevergoeding forfaitair vastgesteld en wordt ze niet gekapitaliseerd. Dat is zowat de algemene regel voor slachtoffers die geen inkomen hebben.

2° de kapitalisatietafels

Die tafels kunnen in 2 categorieën worden onderverdeeld:

a. de vaste annuïteiten

Het gaat hier om een periodieke storting die gedurende een vastgestelde tijd moet worden betaald. Het nadeel is, dat die tafels geen rekening houden met de overlijdensprobabiliteit.

b. de levensannuïteiten

Hier gaat het om een periodieke storting die moet worden betaald tot aan het overlijden van de begunstigde of tijdens een bepaald aantal jaren (tijdelijke levensannuïteiten). Ze houden rekening met de overlijdensprobabiliteit en zijn gebaseerd op de sterftetafels.

Volgens de indicatieve tabel verdient het aanbeveling rekening te houden met de meeste recente sterftetafels.

De tafels tijdelijke levensannuïteiten worden hoofdzakelijk gebruikt wanneer de schade wordt bepaald door de lucratieve levensduur van het slachtoffer. De wettelijke pensioenleeftijd is vastgesteld op 65 jaar, maar veel werknemers stoppen hun activiteit vóór die leeftijd en het is dus mogelijk de rente vast te leggen voor een periode die beter beantwoordt aan de realiteit.

Omgekeerd kan bij zelfstandigen en vrije beroepen, de lucratieve levensduur langer duren en 70 jaar bereiken.

3° de rentevoet

De tafels bevatten verschillende rentevoeten die de interest weergeven die dat kapitaal moet opbrengen om de periodieke betaling van de uitkering te kunnen waarborgen. De momenteel meest gebruikte rentevoet is 4 %. De indicatieve tabel suggereert een rentevoet van 3 %

b) Voorbeeld van een kapitalisatieberekening

Laten we volgend voorbeeld nemen:

Het ongeval gebeurt op 20.09.1997

Het slachtoffer is een vrouw die geboren werd op 19.04.1950, en die als bediende werkt en een nettojaarloon heeft van 15.000 €. Het medisch verslag consolideert de letsels op 20.09.1999 met een blijvende arbeidsongeschiktheid van 60%.

Om de materiële schade te kapitaliseren, moet men rekening houden met volgende elementen:

- geslacht van het slachtoffer: vrouwelijk
- leeftijd op het ogenblik van de consolidatie: 49 jaar
- leeftijd van de stopzetting van het werk: 65 jaar
- Tafels van Levie 2000: tijdelijke levensannuïteiten tegen een rentevoet van 3%.

$$15.000 \times 60\% \times 12,38878 = 111.499,02 \text{ €}$$

3) De geïndexeerde rente

Hier gaat het niet meer over de toekenning van een kapitaal, maar over een rente waarvan de periodieke betaling gekoppeld zal zijn aan de prijsevolutie (index). Ze houdt op bij het overlijden van het slachtoffer.

De geïndexeerde rente wordt slechts in uitzonderlijke omstandigheden toegekend, meestal bij zeer zware blijvende arbeidsongeschiktheid. De rente kan worden bepaald ten aanzien van het verloren inkomen en ook alle kosten voor medische verzorging en bijstand door derden dekken. Ze kan ook na een aantal jaar opnieuw worden geëvalueerd.

D. Onderscheid tussen de reeds geleden schade en de toekomstige schade

Aangezien de door het slachtoffer geleden schade zo concreet mogelijk moet worden begroot, moet men een onderscheid maken tussen twee periodes:

- de reeds geleden schade, dat wil zeggen de schade die geleden werd sedert de datum van het ongeval tot op de datum van de beslissing. Die schade kan precies worden bepaald;
- de toekomstige schade, dat wil zeggen de schade die het slachtoffer zal lijden vanaf de datum van de beslissing. Die schade moet forfaitair of via een kapitalisatieberekening worden begroot.

VII. HET OVERLIJDEN

In geval van overlijden van het slachtoffer, kunnen er 4 soorten schade worden vergoed:

1. de schade die door het slachtoffer zelf wordt geleden
2. de schade die geleden wordt door de nalatenschap van de overledene
3. de materiële schade die wordt geleden door de nabestaanden van het slachtoffer
4. de morele schade die wordt geleden door de nabestaanden van het slachtoffer.

A. De schade “ex haerede”

Dit is de schade die door het slachtoffer werd geleden ingevolge het morele lijden dat zijn overlijden voorafging, indien vaststaat dat het slachtoffer er zich bewust van was. De indicatieve tabel stelt een evaluatie “ex aequo et bono” voor van 625 EUR tot 2.500 EUR.

B. De schade die geleden wordt door de nalatenschap

Het gaat hier hoofdzakelijk om de begrafenis kosten.

In principe kan de persoon die de begrafenis kosten effectief heeft betaald, de terugbetaling daarvan vorderen.

De in aanmerking genomen begrafenis kosten zijn de normale en noodzakelijke kosten, rekening houdende met de sociale positie en het fortuin van de overledene. Die vergoeding dekt de kosten voor de doods kist, het grafmonument, de rouwkledij, de begrafenis maaltijd, de rouwbrieven, de repatriëring van het lichaam...

Het gaat echter om kosten die steeds een of andere dag gemaakt zouden geweest zijn. De schade bestaat hier in het vervroegde karakter van de uitgave. Men dient dus het verschil terug te betalen tussen de vandaag effectief gedragen begrafenis kosten en het kapitaal dat men moet opbouwen om de betaling van de begrafenis kosten bij het “natuurlijk” overlijden van het slachtoffer te waarborgen. Men moet dus de sterftetafels gebruiken om de theoretische datum van het “natuurlijk” overlijden van het slachtoffer te kennen en vervolgens een kapitalisatiecoëfficiënt toepassen.

Voorbeeld:

Ongeval op 15.05.1999

Het slachtoffer is een man, geboren op 19.04.1954

Zijn echtgenote is geboren op 09.01.1959.

Volgens de sterftetafels (Levie, 2000), bedraagt de gemiddelde verwachte levensduur van een man van 45 jaar (leeftijd op het ogenblik van het overlijden) ongeveer 32 jaar en die van een vrouw van 40 jaar (leeftijd van de echtgenote op het ogenblik van het overlijden van haar man), 42 jaar.

De echtgenote had haar man dus theoretisch nog 10 jaar kunnen overleven. Ze had dus in principe de begrafenis-kosten van haar overleden echtgenoot moeten betalen, maar pas aan het einde van de vermoedelijke overlevingsduur van deze laatste dat wil zeggen binnen 32 jaar.

Indien men aanneemt dat de effectief betaalde begrafenis-kosten 3.700 € bedragen, wordt de vervroegde uitgave aldus berekend:

Actuele waarde van 1 € die betaalbaar is binnen 32 jaar tegen een rentevoet van 3 %:

$$0,38834 \times 3.700 \text{ €} = 1.436,86 \text{ €}$$

De geleden schade bedraagt dus $3.700 \text{ €} - 1.436,86 \text{ €} = 2.263,14 \text{ €}$

Men dient echter te noteren dat heel die berekening geen reden van bestaan heeft, wanneer de rechthebbenden normaal nooit die begrafenis-kosten hadden moeten betalen (bv. de ouders voor hun overleden kind). In dat geval hebben ze recht op volledige terugbetaling van de bewezen kosten.

C. De materiële schade van de nabestaanden van het slachtoffer

1. De materiële schade van de overlevende echtgenoot

a) het basisinkomen

Onder inkomen verstaat men over het algemeen het netto-inkomen dat geëvalueerd wordt op het ogenblik van het overlijden (cf. opmerkingen supra).

De economische waarde van een huisvrouw wordt forfaitair vastgesteld op een bedrag dat volgens de gezinssamenstelling varieert van 17,50 EUR tot 25 EUR voor een gezin met één kind en 5 EUR per bijkomend kind.

Men moet ook 2 periodes onderscheiden:

- de eerste dekt de tijd die verstreken is tussen de dag van het overlijden en de gerechtelijke beslissing
- de tweede begint op de dag van de gerechtelijke beslissing en houdt zowel rekening met de vermoedelijke overlevingsduur van het slachtoffer als met deze van de rechthebbende.

b) de kosten voor persoonlijk onderhoud

De schade van de echtgenoot bestaat uit het verlies van het deel van het inkomen van de overledene, waaruit er persoonlijk voordeel werd gehaald. Men dient dus van de totaliteit van alle inkomens van het huisgezin een percentage af te trekken dat de persoonlijke

onderhoudskosten en uitgaven van het overleden slachtoffer vertegenwoordigt.

Dat percentage wordt in het algemeen geëvalueerd op 30 % tot 35 % van het totale gezinsinkomen. Het kan hoger zijn (± 40 %) bij een gezin met twee personen of lager (± 20 %) bij een kroostrijk gezin. Dat percentage hangt af van de gezinssamenstelling, van het totale gezinsinkomen, van de levenswijze van het slachtoffer en van de leeftijd van de kinderen.

Dat percentage wordt dus berekend op de gecumuleerd inkomens van de echtgenoten (zonder de economische waarde van de huisvrouw) en het aldus verkregen bedrag wordt vervolgens afgetrokken van het inkomen van de overledene.

c) **het kapitalisatiesysteem**

De evaluatie van de schade kan gebeuren door een forfaitaire schadevergoeding of door middel van het kapitalisatiesysteem (cf. blijvende arbeidsongeschiktheid). Indien men echter rekening moet houden met de lucratieve overlevingsduur van het slachtoffer, dan moet men ook letten op de leeftijd van de overlevende echtgenoot en op de levensduur die overeenkomt met zijn leeftijd (fysiologische overlevingsduur). De kapitalisatie moet dus op 2 hoofden gebeuren.

De leeftijd die voor de lucratieve overlevingsduur van het slachtoffer in aanmerking wordt genomen, is dezelfde als bij blijvende arbeidsongeschiktheid: 65 jaar voor loontrekkers en soms 70 jaar voor zelfstandigen en vrije beroepen. In het geval van het overlijden van een huisvrouw, wordt de kapitalisatie over heel het leven berekend.

Voorbeeld:

Laten we volgende gegevens nemen:

Ongeval op 15.05.1999

Slachtoffer: man, geboren op 19.04.1954, bediende met een nettojaarloon van 24.700 €. De echtgenote is geboren op 09.01.1959 en verdient een nettojaarloon van 20.000 €.

Het echtpaar heeft 3 minderjarige kinderen.

De materiële schade die de nabestaanden lijden, kan als volgt worden berekend:

jaarlijks netto-inkomen van het huisgezin: 44.700 €

persoonlijk onderhoud van het slachtoffer: $44.700 \text{ €} \times 20\% = 8.940 \text{ €}$

te kapitaliseren bedrag: $24.700 \text{ €} - 8.940 \text{ €} = 15.760 \text{ €}$

Bij de berekening worden volgende parameters in acht genomen:

leeftijd van stopzetting van het werk van het slachtoffer: 65 jaar

kapitalisatievoet: 3%

Levie-tafels 2000

Coëfficiënt voor tijdelijke levensannuïteit op het hoofd van een man van 45 jaar gedurende 20 jaar (65 jaar – 45 jaar): 14,34200
Coëfficiënt voor tijdelijke levensannuïteit op het hoofd van een vrouw van 40 jaar gedurende 20 jaar: 14,80068
Coëfficiënt van vaste annuïteit voor een duur van 20 jaar: 15,02591

De kapitalisatiecoëfficiënt op de twee hoofden is dus:

$$\frac{14,34200 \times 14,80068}{15,02591} = 14,13$$

Het kapitaal dat de rechthebbenden toekomt, zal overeenstemmen met:

$$15.760 \text{ €} \times 14,13 = 222.688,80 \text{ €}$$

d) speciale kwesties

1° cumul met het overlevingspensioen

Het overlevingspensioen dat de weduwe eventueel ontvangt, wordt niet afgetrokken van het inkomen dat als basis dient voor het berekenen van de schadevergoeding. Volgens het Hof van Cassatie komt het overlevingspensioen voort uit de sociale wetgeving en heeft het een andere oorzaak.

2° de buitenprofessionele schade

Deze post dekt de economische of lucratieve activiteiten na of buiten de beroepsbezigheid. In geval van overlijden wordt er zelden méér toegekend dan 2.480 EUR.

2. De materiële schade van de kinderen

De inwonende kinderen lijden ook materiële schade wegens het overlijden van een van hun ouders. De schadevergoeding voor inkomensverlies uit hoofde van de kinderen wordt meestal gevraagd door de overlevende echtgenoot in eigen naam. In geval van afzonderlijke berekening, zal een deel van het inkomen aan het kind worden toegekend en worden gekapitaliseerd tot op een leeftijd die bepaald wordt naargelang van de meerderjarigheid of het voortzetten van de studies (na te gaan volgens het sociaal milieu, de leeftijd van de kinderen, studieplannen...).

Wanneer het gaat om een arbeidsongeval of een ongeval op de weg van of naar het werk, zal de arbeidsongevallenverzekeraar een rente betalen aan de echtgenoot en de kinderen en de terugbetaling daarvan vorderen van de aansprakelijke (cf. infra). In dat geval moet de schadevergoeding in gemeen recht worden gesplitst tussen de overlevende echtgenoot en de kinderen.

3. De materiële schade van de ouders

De ouders van een overleden kind kunnen een forfaitaire vergoeding krijgen voor hun materiële schade, op voorwaarde dat ze bewijzen dat ze rechtstreeks

en daadwerkelijk konden rekenen op een bijdrage van het kind, en deze financiële bijdrage ook nog enige tijd zou hebben geduurd.

4. De materiële schade van de afzonderlijk levende (maar niet gescheiden) echtgenoten

De materiële schade wordt meestal forfaitair geëvalueerd en zal afhangen van de kansen op verzoening.

5. De materiële schade van de ongehuwd samenwonenden

Ofwel zal er een forfaitair bedrag worden toegekend, ofwel zal de schadevergoeding worden berekend op dezelfde basis als voor een getrouwd koppel. Alles hangt af van de stabiliteit van de relatie, van de duur van het samenleven en van de eventuele aanwezigheid van gemeenschappelijke kinderen...

D. De morele schadevergoeding van de verwanten van het slachtoffer

De enige vereiste is dat de verzoeker bewijst dat er een speciale affectieve band met het slachtoffer bestond. Er wordt ook een onderscheid gemaakt tussen de rechthebbenden die samenwoonden met het slachtoffer en degenen die er niet mee samenwoonden. De indicatieve tabel stelt bedragen voor van 10.000 EUR (verlies van de echtgenoot) tot 2.500 EUR (verlies van een broer of zus).

VIII. DE INTERESTEN (de rente)

A. De moratoire interesten

De moratoire interesten zijn betaalbaar vanaf de datum van de veroordeling tot betaling, tot op de datum van de daadwerkelijke betaling. Die interesten worden berekend tegen de wettelijke rentevoet, die momenteel 7 % bedraagt.

B De compensatoire interesten

De compensatoire interesten lopen zolang de schadevergoeding niet betaald is en dit vanaf het ontstaan van de schade. Indien de schade geleidelijk aan ontstaan is, kiest men over het algemeen een gemiddelde datum als vertrekpunt. Deze interesten maken zonder ingebrekestelling wezenlijk deel uit van de schadevergoeding. Ze worden dikwijls toegekend tegen de wettelijke rentevoet, maar niets verhindert dat men ze in concreto evalueert (aangezien ze beschouwd worden als een element van de schade).

De indicatieve tabel stelt voor de rentevoet van de compensatoire interesten te bepalen op 5 %.

IX. DE SUBROGATIE VAN DE SOCIALE ZEKERHEIDSORGANEN

In het algemeen heeft het slachtoffer recht op de tussenkomst van een verzekeringsorganisme tegen ziekte en invaliditeit, dat in België “ziekenfonds” of “mutualiteit” wordt genoemd, of van een arbeidsongevallenverzekeraar (wanneer het gaat om een arbeidsongeval of een ongeval op de weg van en naar het werk). In dat geval treden die sociale organismen in de plaats van het slachtoffer of van zijn rechthebbenden en kunnen eisen dat de aansprakelijke hun uitgaven terugbetaalt.

Hier gelden 3 beginselen:

- het slachtoffer kan niet tweemaal worden vergoed voor dezelfde schade
- de sociaalrechtelijke organismes mogen van de verantwoordelijke niet méér eisen dan ze zelf aan het slachtoffer hebben betaald
- ze mogen niet méér verkrijgen dan wat het slachtoffer kan eisen van de verantwoordelijke in gemeen recht.

A. Samenloop met de arbeidsongevallenverzekeraar

Het slachtoffer van een arbeidsongeval of van een ongeval op de weg van en naar het werk moet zich eerst wenden tot de arbeidsongevallenverzekeraar: de betrokkene kan dus niet kiezen tussen de vergoedingen die door deze laatste worden uitbetaald en de gemeenrechtelijke vergoedingen (hoewel die keuze wel bestaat in de overheidssector).

De aansprakelijke of zijn B.A.-autoverzekeraar zal aan die verzekeraar de schadevergoedingen moeten terugstorten die werden uitgekeerd in het kader van de wet op de arbeidsongevallen (die hoofdzakelijk de medische kosten en het inkomensverlies dekt). Al wat niet ten laste wordt genomen door die verzekeraar (zaakschade, morele schade) zal rechtstreeks door de aansprakelijke aan het slachtoffer worden betaald.

Dit subrogatierecht van de arbeidsongevallenverzekeraar omvat een dubbele beperking:

- het mag niet méér omvatten dan wat het slachtoffer voor dezelfde schade zou hebben gekregen in gemeen recht;
- het mag niet méér omvatten dan wat er betaald werd of nog zal moeten betaald worden aan het slachtoffer.

Men moet letten op het feit dat de lijfrente waarvan sprake bij arbeidsongevallen de schade op forfaitaire wijze vergoedt, terwijl de schadevergoeding volgens het gemene recht de schade geheel herstelt. Aangezien elk stelsel zijn eigen regels heeft, moet men dus de gestorte vergoedingen post per post vergelijken.

B. Samenloop met het ziekenfonds

Het verzekeringsorganisme dat door de wet op de ziekte- en invaliditeitsverzekering werd ingesteld (het ziekenfonds), is van rechtswege in de plaats gesteld van de begunstigde van de schadevergoeding tegen de derde aansprakelijke.

Het ziekenfonds kan van die aansprakelijke dus terugbetaling eisen van de medische zorgen die het heeft betaald, maar ook van de vergoedingen die het betaalde tijdens de arbeidsongeschiktheid van het slachtoffer, in vervanging van het verloren inkomen.

Dit subrogatierecht is onderworpen aan dezelfde beperkingen als bij de arbeidsongevallenverzekering.

Bij gedeelde aansprakelijkheid, heeft het ziekenfonds een voorkeurrecht om zijn uitgaven terug te vorderen. De verdeling wordt toegepast op de volgens het gemene recht verschuldigde vergoeding. Dat bedrag in zijn geheel zal aan het ziekenfonds worden terugbetaald ten belope van zijn uitgaven; het eventuele saldo wordt aan het slachtoffer overgemaakt.

X. PROCEDURE BIJ ONGEVAL

A. De vaststelling van het ongeval

Wanneer een ongeval enkel stoffelijke schade veroorzaakte, is men niet verplicht de politie erbij te roepen. Het is gebruikelijk dat de betrokken partijen het gezamenlijke aanrijdingsformulier invullen. Wanneer één van de partijen weigert het in te vullen of wanneer het niet kan worden ingevuld (bijvoorbeeld in geval van vluchtmisdrijf van één van de bestuurders), is het ten stelligste aanbevolen een klacht in te dienen bij de politie.

Bij een aanrijding met dode of gewonde, is de tussenkomst van de politie verplicht en moet het ongeval worden vastgesteld binnen 24 uur nadat het zich voordeed..

B. De tussenkomst van de verzekeraar

De wet bepaalt dat de verzekeringsonderneming van de aansprakelijke of van het voertuig dat in de zin van artikel 29 bis betrokken is, alsook het Belgisch Bureau van de Autoverzekeraars en de schaderegelaar, bepaalde termijnen moeten in acht nemen.

1. Er is geen betwisting:

a) Voorstel tot schadevergoeding

1° wettelijke termijn

Wanneer de aansprakelijkheid (of de toepassing van artikel 29 bis) niet wordt betwist en de schade niet wordt betwist en gekwantificeerd werd, moet de verzekeraar of zijn schaderegelaar een met redenen omkleed voorstel tot schadevergoeding voorleggen binnen 3 maanden na de datum waarop de benadeelde zijn verzoek tot schadevergoeding heeft ingediend.

Indien de schade niet werd gekwantificeerd maar kwantificeerbaar is, moet er een voorstel tot voorschot voorgelegd worden. Dit heeft betrekking op de reeds gemaakte kosten en moet rekening houden met de aard van de letsels, het ondergane leed en het nadeel van de reeds verstreken periodes van tijdelijke ongeschiktheid. Het voorstel moet ook rekening houden met de meest waarschijnlijke toekomstige schade voor de 3 maanden die volgen op de indiening van het verzoek tot schadevergoeding.

2° sanctie

a. veronachtzaming van de termijn van 3 maanden

De verzekeraar is van rechtswege gehouden tot de betaling van een bijkomende vergoeding, berekend tegen de wettelijke interestvoet, toegepast op de door hem voorgestelde of de door de rechter toegewezen vergoeding.

De verzekeraar is dat bijkomend bedrag verschuldigd tijdens de termijn die loopt vanaf de dag volgend op het verstrijken van bovenvermelde termijn van drie maanden, tot de dag volgend op de ontvangst door de benadeelde van het voorstel tot schadevergoeding (hetzij tot de dag waarop het vonnis/arrest dat de vergoeding toeweest, in kracht van gewijsde is gegaan).

b. ontoereikend voorstel

Is het voorstel van de verzekeraar duidelijk ontoereikend, dan is de verzekeraar van rechtswege gehouden tot een soortgelijke sanctie, die berekend wordt tegen de wettelijke interestvoet op het verschil tussen het in het voorstel vermelde bedrag en het bedrag dat vermeld is in de gerechtelijke beslissing die in kracht van gewijsde is gegaan.

Deze bijkomende schadevergoeding is verschuldigd tijdens de termijn die loopt vanaf de dag volgend op het verstrijken van de termijn van 3 maanden tot aan de dag van het vonnis of arrest.

b) Storting van de schadevergoeding

1° wettelijke termijn

Het voorstel waarvan sprake in punt a) moet worden betaald binnen 30 werkdagen die volgen op het aanvaarden van het voorstel door de benadeelde persoon.

2° sanctie

Gebeurt dit niet, is de verzekeraar van rechtswege gehouden tot de betaling van een bijkomende schadevergoeding die tegen de wettelijke rentevoet is berekend op het bedrag van het voorstel.

De termijn voor de berekening van het bijkomende bedrag loopt vanaf de dag volgend op de aanvaarding van het voorstel door de benadeelde persoon, tot aan de dag volgend op deze waarop het bedrag aan de benadeelde persoon wordt gestort.

3. Er is betwisting

a) Verplichting van de verzekeraar

Wanneer de aansprakelijkheid (of de toepassing van artikel 29bis) wordt betwist of niet duidelijk vaststaat, of wanneer de schade wordt betwist of niet gekwantificeerd of kwantificeerbaar is, moet de verzekeraar of zijn schaderegelaar aan de benadeelde persoon een met redenen omkleed antwoord bezorgen binnen 3 maanden vanaf de indiening, door de benadeelde persoon, van zijn verzoek tot schadevergoeding.

b) Sanctie

In geval van veronachtzaming van die verplichting, moet de verzekeraar van rechtswege een forfait van 250 € per dag betalen.

Dit bedrag is verschuldigd vanaf de dag waarop de benadeelde persoon de verzekeraar per aangetekende brief heeft herinnerd aan de vervaldag van de termijn van 3 maanden, ofwel vanaf de datum waarop de verzekeraar door het Gemeenschappelijk Waarborgfonds Auto werd verwittigd (zie hoofdstuk II pagina 7)

De storting eindigt op de dag volgend op de dag van ontvangst van het met redenen omkleed antwoord of het gemotiveerde voorstel tot schadevergoeding door de benadeelde persoon.

C. Minnelijke medische expertise

Wanneer het slachtoffer een lichamelijk letsel heeft opgelopen en de verzekeraar van de aansprakelijke hem moet vergoeden, kan deze laatste voorstellen een minnelijke medische expertise te organiseren, welke een overeenkomst is waardoor beide partijen (slachtoffer en verzekeraar van de aansprakelijke) elk een arts aanstellen om samen te bepalen welke de gevolgen zijn van het door het slachtoffer opgelopen lichamelijk letsel (zo moeten ze de verschillende periodes van arbeidsongeschiktheid vaststellen, de datum van de consolidatie, het % van blijvende arbeidsongeschiktheid en de eventuele aanwezigheid van andere lichamelijke schade). Deze werkwijze heeft als voordeel dat dit soort expertise vlugger gaat en minder duur uitvalt dan een gerechtelijke expertise.

De minnelijke medische expertise veronderstelt een voorafgaandelijke overeenkomst en is dus bindend voor de partijen. Bij betwisting zal de rechter de bepalingen van de overeenkomst moeten interpreteren, wanneer ondermeer het onduidelijk is of de expertise definitief en transactioneel is of niet.

D) De procedure

1. De rol van het openbaar ministerie

Wanneer de aansprakelijkheden worden betwist en wanneer de politie de vaststellingen van het ongeval heeft gedaan, zal de verzekeraar wachten tot hij het strafdossier kan raadplegen, wat – in principe – slechts mogelijk is na het einde van het strafonderzoek.

Na het opsporingsonderzoek, heeft het openbaar ministerie drie mogelijkheden:

- het dossier wordt zonder gevolg geklasseerd bij gebrek aan elementen om een van de betrokkenen te vervolgen.
- het openbaar ministerie stelt de aansprakelijke een minnelijke schikking voor, op voorwaarde dat het misdrijf niet te zwaar is en dat de benadeelden worden vergoed
- het openbaar ministerie besluit voor de strafkamer van de politierechtbank een vervolging in te stellen tegen één of meer betrokken partijen.

2. De strafkamer van de politierechtbank

Sedert een wet van 11 juli 1994, zijn de politierechtbanken bevoegd voor alle inbreuken op de verkeerswetgeving en voor alle gevallen van slagen en verwondingen en onvrijwillige doodslag ingevolge een verkeersongeval.

De benadeelde partij kan zich voor de politierechtbank burgerlijke partij stellen om vergoeding te vragen voor de geleden schade. Ze kan de vermoedelijke aansprakelijke ook rechtstreeks voor de rechtbank dagvaarden.

De politierechter dient vooreerst de zaak te beoordelen op het gebied van het strafrecht. Het is slechts voor zover de verdachte een strafrechtelijke sanctie oploopt, dat de rechter zich vervolgens kan uitspreken op burgerlijk gebied en bepalen op welke vergoeding de benadeelde recht heeft. Het is ook in dat

stadium dat het slachtoffer aan de rechtbank de aanstelling van een arts-deskundige kan vragen of de toekenning van een provisie.

De bevoegdheid van de strafrechter is beperkt tot de schade die voortvloeit uit een inbreuk. Als strafrechter is hij dus niet bevoegd om zich uit te spreken over een verzoek tot schadevergoeding op basis van een louter foutloze betrokkenheid van een voertuig.

3. De burgerlijke kamer van de politierechtbank

Wanneer de vermoedelijke aansprakelijke voor de schade niet strafrechtelijk wordt vervolgd, kan het slachtoffer hem dagvaarden voor de burgerlijke kamer van de politierechtbank.

Het slachtoffer kan ook de verzekeraar van de vermoedelijke aansprakelijke rechtstreeks dagvaarden, ofwel voor de rechtbank van de plaats van het ongeval, ofwel voor de rechtbank van zijn woonplaats, ofwel voor de rechtbank van de plaats van de zetel van de verzekeraar.

De verzekeraar kan ook vrijwillig tussenkomen in het geding dat door de benadeelde persoon tegen zijn verzekerde werd ingespannen.

4. De rechtsmiddelen

Hoger beroep aantekenen tegen een vonnis dat door de strafafdeling van de politierechtbank werd geveld, is mogelijk binnen 15 dagen vanaf de uitspraak.

Hoger beroep tegen een burgerlijk vonnis moet worden aangetekend tijdens de maand vanaf de betekening van het vonnis.

Tegen een in laatste aanleg uitgesproken straf- of burgerlijk vonnis kan cassatieberoep worden aangetekend. Het Hof van Cassatie is het opperste gerechtshof. Het oordeelt in rechte en niet in feite. Een beslissing zal worden verbroken wanneer de wet niet juist werd geïnterpreteerd of wanneer de procedureregels niet werden nageleefd.

De termijn om cassatieberoep aan te tekenen bedraagt 3 maanden vanaf de betekening van het burgerlijk vonnis en 15 dagen vanaf de uitspraak van het strafvonnis.

BIBLIOGRAFIE

J. SCHRYVERS : Schaderegeling in België (4^e editie 2001) A.J.T. Memo's, Mys & Breesch uitgevers

A. VANHEUVERZWIJN : Manuel de la réparation des dommages corporels en droit commun, éditions Kluwer

M. SCHAMP et J. STASSEYSN : Vade mecum de l'assureur auto, éditions Kluwer

INHOUDSTAFEL

Het stelsel van burgerrechtelijke aansprakelijkheid

A. De algemene beginselen

B. De bijzondere punten

1. Toepassingsgebied van de wet

a) Algemene regel

b) Bijzondere bepalingen ten gunste van de “zwakke weggebruikers”

1° het begrip “zwakke weggebruiker”

2° toepassingsvoorwaarden

a. het begrip “verkeersongeval”

b. het begrip “betrokkenheid”

c. het begrip “motorrijtuig”

2. Overmacht of fout van een derde

3. Slachtoffervergoedingsstelsel

a) Lichamelijke schade

b) Zaakschade

4. Voornaamste regels van de wegcode

a) snelheid

b) voorrang

c) driekleurige verkeerslichten

I. De dekkingen

A. De begunstigen van het verzekeringscontract

B. Omvang van de dekkingen

1. Verzekeringsgebied

2. Verzekeringsduur

3. Ongedekte risico's

4. Uitsluitingen

C. Het Waarborgfonds

1. Opdrachten van het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds

a) Informatieopdracht

1° het bijhouden van een register

2° het informeren van de benadeelden

a. wie kan informatie vragen?

b. welke informatie geeft het Fonds?

c. te vervullen voorwaarden

d. onderzoeksbevoegdheid

b) Vergoedingsopdracht

1° Gevallen waarin het Fonds tegemoetkomt

a. Insolvabiliteit van de verzekeraar

b. Toevallig feit

- c. Diefstal
- d. Wanneer de verzekeraar of zijn schaderegelaar niet antwoordt op een verzoek tot schadevergoeding
- e. De verzekeraar heeft geen enkele schaderegelaar aangewezen
- f. Niet-identificatie
- g. Niet-verzekering
 - 2° Vergoeding
 - 3° Bijzonderheden
 - 4° Verhaal van het Waarborgfonds
- 2. Voorwaarden voor tegemoetkoming van het Fonds
 - a) De aard van het ongeval
 - b) De hoedanigheid van de benadeelde persoon op het ogenblik van het ongeval
 - c) De slachtoffers die worden uitgesloten van tegemoetkoming vanwege het Fonds
 - 1° Insolvabiliteit van derden
 - 2° Toevallig feit
 - 3° Diefstal
 - 4° De verzekeraar of zijn schaderegelaar antwoordt niet op een verzoek tot schadevergoeding
 - 5° De verzekeraar heeft geen enkele schaderegelaar aangewezen
 - 6° Niet-identificatie
 - 7° Niet-verzekering
 - d) Bewijslast
 - e) Aangiftetermijn
 - f) Vergoedingsbasis
- 3. Stappen te ondernemen met het oog op een vergoeding
- 4. Verplichtingen van de benadeelde persoon
- 5. Vergoeding door het Waarborgfonds
- 6. Lijst van de bij de aanvraag te voegen bewijsstukken

II. Materiële schade

- A. De deskundigen
 - 1. Algemeen beginsel
 - 2. Onenigheid
- B. Afwikkeling van de schade
 - 1. Herstelbaar voertuig
 - 2. Totaal verlies van het voertuig
- C. De nevenschade
 - 1. De BTW
 - 2. De gebruiksderiving
- a) In geval van herstelling
 - 1° De wachttijd
 - 2° De herstellingsduur

- b) **In geval van totaal verlies**
 - 1° De wachttijd
 - 2° De vervangdagen
- 3. Sleep- en takelkosten
- 4. Huren van een vervangingsvoertuig
- 5. Financieringskosten
- 6. Belasting op de inverkeerstelling
- 7. Inschrijvingskosten
- 8. Kosten van de automobielininspectie
- 9. Waardevermindering van het voertuig na herstelling
- 10. Expertisekosten
- 11. Diverse kosten

IV Grondbeginselen van het herstel van lichamelijke schade

- A. **Lichamelijke schade**
 - 1. Het begrip “schade”
 - 2. Schadekenmerken
 - 3. De verschillende soorten schade
- a) **materiële schade/morele schade**
- b) **rechtstreekse schade/onrechtstreekse schade**
- B. **Het herstel van de schade**
 - 1. Grondbeginselen
 - 2. Ogenblik waarop het ondervonden nadeel wordt geëvalueerd

V Tijdelijke arbeidsongeschiktheid

- A. **Begrippen**
- B. **Tijdens de tijdelijke arbeidsongeschiktheid vergoede posten**
 - 1. Kosten en uitgaven
 - a) **medische en andere kosten**
 - b) **hulp van derden**
 - 2. Materiële schade
 - a) **loonverlies**
 - b) **meerinspanningen**
 - c) **huishoudelijke arbeid**
 - d) **zelfstandigen**
 - e) **verlies van een schooljaar**
 - f) **buitenprofessionele schade**
 - 3. Morele schade

VI. Blijvende arbeidsongeschiktheid

- A. Algemeen
- B. Schade die vergoed wordt
 - 1. De materiële schade
 - 2. De morele schade
 - a) genegenheidschade
 - b) genoegenschade
 - c) esthetische schade
 - d) seksuele schade
 - 3. De buitenprofessionele schade
 - 4. De kosten
- C. Wijzen van herstel bij blijvende arbeidsongeschiktheid
 - 1. De forfaitaire vergoeding
 - a) vermenging van materiële en morele schade
 - b) forfaitaire vergoeding van beide afzonderlijk geëvalueerde soorten schade
 - 2. De kapitalisatie
 - a) Elementen vereist voor de kapitalisatieberekening
 - 1° het basisinkomen
 - 2° de kapitalisatietafels
 - a. de vaste annuïteiten
 - b. de levensannuïteiten
 - 3° de rentevoet
 - b) Voorbeeld van een kapitalisatieberekening
 - 3. De geïndexeerde rente
- D. Onderscheid tussen de reeds geleden schade en de toekomstige schade

VII. Het overlijden

- A. De schade “ex haerede”
- B. De schade die geleden wordt door de nalatenschap
- C. De materiële schade van de nabestaanden van het slachtoffer
 - 1. De materiële schade van de overlevende echtgenoot
 - a) het basisinkomen
 - b) de kosten voor persoonlijk onderhoud
 - c) het kapitalisatiesysteem
 - d) speciale kwesties
 - 1° cumul met het overlevingspensioen
 - 2° de buitenprofessionele schade
 - 2. De materiële schade van de kinderen
 - 3. De materiële schade van de ouders
 - 4. De materiële schade van de afzonderlijk levende (maar niet gescheiden) echtgenoten
 - 5. De materiële schade van de ongehuwd samenwonenden
- D. De morele schadevergoeding van de verwanten van het slachtoffer

VIII. De interesten (de rente)

- A. De moratoire interesten
- B. De compensatoire interesten

IX. De subrogatie van de sociale zekerheidsorganen

- A. Samenloop met de arbeidsongevallenverzekeraar
- B. Samenloop met het ziekenfonds

X. Procedure bij ongeval

- A. De vaststelling van het ongeval
 - B. De tussenkomst van de verzekeraar
 - 1. Er is geen betwisting
 - a) Voorstel tot schadevergoeding
 - 1° wettelijke termijn
 - 2° sanctie
 - a. veronachtzaming van de termijn van drie maanden
 - b. ontoereikend voorstel
 - b) Storting van de schadevergoeding
 - 1° wettelijke termijn
 - 2° sanctie
 - 2. Er is betwisting
 - a) Verplichting van de verzekeraar
 - b) Sanctie
- C. Minnelijke medische expertise
- D. De procedure
 - 1. De rol van het openbaar ministerie
 - 2. De strafkamer van de politierechtbank
 - 3. De burgerlijke kamer van de politierechtbank
 - 4. De rechtsmiddelen

BIJLAGE: Indicatieve tabel