

Overeenkomst Huisartsenzorg 2016-2017

Partijen

A DE ZORGVERZEKERAAR

De zorgverzekeraars die de Zorgverzekeringswet uitvoeren en handelend onder de naam Zilveren Kruis:

- Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (inclusief ProLife) (3311);
- OZF Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3314);
- Interpolis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3313);
- FBTO Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden (0211);
- Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3329);
mede voor haar volmachten:
 - Nedasco B.V. / Caresco B.V. (8960);
 - IAK Volmacht B.V. (8971);
 - Aevitae B.V. (8958);
 - Turien & Co Assuradeuren B.V. (3342).

De ziektekostenverzekeraars in het kader van de door hen met verzekerden gesloten aanvullende verzekeringen handelend onder de naam Zilveren Kruis:

- Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Zeist;
- OZF Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3314);
- Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Amersfoort;

tezamen rechtsgeldig vertegenwoordigd door: Olivier Gerrits, Directeur Zorginkoop, Zilveren Kruis, hierna te noemen: Zilveren Kruis

en

B DE ZORGAANBIEDER

AGB code zorgaanbieder:

AGB code praktijk:

Naam zorgaanbieder:

Vestigingsadres:

Vestigingsplaats:

hierna te noemen: contractant en gezamenlijk te noemen: partijen

Partijen komen overeen dat de contractuele relatie tussen Zilveren Kruis en de contractant wordt beheerst door de bepalingen uit de onderhavige overeenkomst inclusief onderstaande bijlagen raadpleegbaar op www.zilverenkruis.nl:

- Inkoopdocument huisartsenzorg 2016-2017
- Verrichtingen en verbruiksmaterialen 2016-2017
- Voorwaarden Verloskunde 2016-2017
- Uniform declaratieprotocol Zilveren Kruis 2016-2017
- Tarievenlijst Zilveren Kruis 2016-2017
- Voorwaarden Stoppen met Roken 2016-2017

Overeenkomst Huisartsenzorg 2016-2017

<contractpartij II>

Voor zover de tariefsbeschikking TB/CU-7123-01, zoals die thans luidt, dan wel komt te luiden gedurende deze contractperiode, bij bepaalde verrichtingen de eis stelt van een aanvullende overeenkomst, is door het ondertekenen van deze overeenkomst aan deze eis voldaan.

In deze overeenkomst is geregeld op welke wijze en onder welke voorwaarden de contractant huisartsenzorg levert of doet leveren aan de verzekerden van Zilveren Kruis. Indien tijdens de looptijd van deze overeenkomst wet- en/of regelgeving tot stand komt of wijzigt die op wezenlijke punten afwijkt van onderhavige overeenkomst, zullen Zilveren Kruis en de contractant overleg voeren over de consequenties hiervan voor de uitvoering van deze overeenkomst.

Door het tot stand komen van deze overeenkomst komen alle eerder gesloten overeenkomsten of lopende afspraken tussen partijen ter zake van de in deze overeenkomst te regelen zorg te vervallen, tenzij het meerjarige afspraken betreft uit voorafgaande contracten die nog werking hebben.

De overeenkomst is tussen partijen van kracht met ingang van 1 januari 2016 en is aangegaan voor een bepaalde termijn te weten tot en met 31 december 2017.

De contractant (onder **B**) en Zilveren Kruis (onder **A**) verklaren hierbij kennis genomen te hebben van deze overeenkomst en ermee in te stemmen dat deze overeenkomst de contractuele verhouding tussen partijen beheerst.

Opgemaakt in tweevoud,

Aldus overeengekomen en ondertekend op «AANHEF»;

Zilveren Kruis

Contractant

Olivier Gerrits,
Directeur Zorginkoop Zilveren Kruis

Overeenkomst Huisartsenzorg 2016-2017

<contractpartij II>

1 Definities

Artikel 1 Definities

- **Contractant:** de natuurlijke persoon, rechtspersoon of vertegenwoordiger van enige andere rechtsvorm, die deze overeenkomst met Zilveren Kruis is aangegaan en die tevens de behandelende zorgverlener kan zijn;
- **Formele controle:** De controle waarbij nagegaan wordt of het tarief dat door de zorgaanbieder voor een prestatie in rekening wordt gebracht een prestatie betreft: die is geleverd aan een bij die zorgverzekeraar verzekerde persoon; die behoort tot het verzekerde pakket van die persoon; tot de levering waarvan de zorgaanbieder bevoegd is en het een tarief betreft dat voor die prestatie krachtens de Wet marktordening gezondheidszorg is vastgesteld of een tarief is dat voor die prestatie met de zorgaanbieder is overeengekomen;
- **Fraude:** onder fraude wordt verstaan het plegen of trachten te plegen van valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering bij de levering van de zorg door de zorgaanbieder, met het doel een prestatie, vergoeding, betaling of ander voordeel te krijgen, waarop de zorgaanbieder geen recht heeft of recht kan hebben;
- **Huisarts:** een in Nederland vrijgevestigde arts die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en die is ingeschreven als huisarts in het door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) ingesteld register van erkende huisartsen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG);
- **Materiële controle:** de controle waarbij nagegaan wordt of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en die geleverde prestatie uit het oogpunt van doelmatigheid en rechtmatigheid, daarop naar aard, inhoud en omvang redelijkerwijze het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van verzekerde;
- **Verzekerde:** degene wiens risico van behoefte aan geneeskundige zorg, als bedoeld in artikel 10 van de Zvw, door een zorgverzekering wordt gedekt en ten behoeve van wie een polisblad is afgegeven;
- **Zorg:** de door de huisarts te verlenen zorg waarop de verzekerde bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en de polis aanspraak heeft;
- **Zorgverzekeraar:** de verzekeringsonderneming die als zodanig is toegelaten en verzekeringen, al dan niet onder label of via gevolmachtigden, in de zin van de Zorgverzekeringswet aanbiedt.

Overeenkomst Huisartsenzorg 2016-2017

<contractpartij II>

2 Kwaliteit van zorg

Artikel 2 Kwaliteitseisen

1. De huisarts en de door haar ingeschakelde zorgverleners (loondienstmedewerkers, gedetacheerd personeel dan wel zelfstandige onderaannemers) nemen bij het verlenen van de zorg de eisen in acht die volgens de algemeen aanvaarde professionele standaard redelijkerwijs aan de te leveren zorg mogen worden gesteld en handelen in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving waaronder privacywetgeving en adequate klachtenregelingen.
2. De huisarts en de door haar ingeschakelde zorgverleners (loondienstmedewerkers, gedetacheerd personeel dan wel zelfstandige onderaannemers) werken zoveel mogelijk geprotocolleerd volgens de geldende zorgstandaarden en/of richtlijnen. Hierbij geldt dat de inhoud en omvang van de huisartsenzorg mede bepaald wordt door de stand van wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door wat in het vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.
3. Huisartsen die bijzondere bekwaamheden hebben, dienen te voldoen aan de door de beroepsgroep gestelde voorwaarden waaronder de inschrijving in specifieke registers.
4. Indien de inschrijving van de huisarts in het BIG-register is geschorst of doorgehaald, meldt de contractant dit direct aan Zilveren Kruis en deelt mee op welke wijze hij in zijn waarneming heeft voorzien. Deze meldingsplicht bestaat ook als de Inspectie voor de Gezondheidszorg maatregelen jegens de huisarts heeft getroffen waarbij het de huisarts niet meer is toegestaan (al dan niet tijdelijk) praktijk te voeren.
5. De contractant is in alle gevallen verantwoordelijk voor de geleverde zorg, ook indien deze zorg wordt verleend door, door de contractant ingeschakeld ondersteunend personeel. Dit houdt onder meer in dat de zorgaanbieder gehouden is beroepsbeoefenaren die in praktijk van de huisarts zorgverleners te controleren op bevoegdheid en bekwaamheid en te zorgen voor de noodzakelijke bijscholing.
6. De huisarts maakt gebruik van een adequate ICT-ondersteuning voor registratie, declaratie en rapportage.
7. De zorgverzekeraar stimuleert en ondersteunt de realisatie van de benodigde infrastructuur voor elektronische uitwisseling van (medische) informatie van patiënten. De contractant spant zich in om deze informatie via elektronische weg met andere zorgaanbieders uit te wisselen.

Artikel 3 Continuïteit van zorg

1. De huisarts waarborgt de continuïteit van de zorg te weten 24 uur per dag en 7 dagen per week.
2. De huisarts meldt omstandigheden die deze continuïteit in gevaar brengen aan zijn patiënten en aan Zilveren Kruis en zorgt, indien nodig, voor een correcte en tijdige overdracht naar collegae.
3. Indien de afwezigheid van de huisarts en dus ook de waarneming langer duurt dan 6 aaneengesloten maanden, maken Zilveren Kruis en de contractant nadere afspraken. Indien de huisarts voornemens is zijn praktijkvoering te stoppen, meldt hij dit direct aan Zilveren Kruis om eventuele continuïteitsproblematiek te voorkomen.
4. Indien ondersteunend personeel waarvoor de huisarts een vergoeding ontvangt (POH-GGZ of POH-S) tijdelijk of blijvend geen werkzaamheden meer uitoefent (wegens ziekte, zwangerschap, uitdiensttreding of overlijden), zorgt de huisartsenpraktijk voor vervanging of opvolging. Indien dit niet lukt, meldt de huisarts dit binnen twee maanden bij Zilveren Kruis.

Overeenkomst Huisartsenzorg 2016-2017

<contractpartij II>

Artikel 4 Weigering en beëindiging van zorg

1. De huisarts spant zich in om nieuwe patiënten toe te laten tot zijn praktijk.
2. De huisarts kan weigeren een verzekerde zorg dan wel nog langer zorg te verlenen indien dit redelijkerwijs niet van hem kan worden gevraagd. In dat geval stelt hij de verzekerde daarvan in kennis.
3. De huisarts kan het aangaan van een behandelrelatie met een verzekerde weigeren of de behandelrelatie beëindigen wegens gewichtige redenen.
4. De huisarts handelt overeenkomstig de 'Richtlijn niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst' van de KNMG. (<http://knmg.artsennet.nl>).

Artikel 5 Kwaliteit en doelmatigheid van voorschrijven

1. De huisarts heeft binnen zijn professionele verantwoordelijkheid volledige vrijheid in zijn voorschrijfbeleid. Deze professionele verantwoordelijkheid houdt ook in dat hij kan motiveren waarom hij in specifieke situaties besluit van reguliere afspraken en/of standaarden af te wijken. Binnen zijn voorschrijfbeleid houdt de huisarts onverminderd rekening met de bepalingen in de leden 2 t/m 4 van dit artikel.
2. De huisarts schrijft in beginsel op stofnaam voor, tenzij het op medische gronden noodzakelijk is hiervan af te wijken. Dit wordt op het recept aangegeven.
3. De huisarts houdt zich aan de voor de beroepsgroep geldende richtlijnen voor het doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen, waarbij de NHG-Richtlijnen en Standaarden het uitgangspunt zijn. Binnen de standaarden kiest de huisarts voor het meest doelmatige geneesmiddel en de meest doelmatige afleverhoeveelheid, tenzij het op medische gronden noodzakelijk is hiervan af te wijken.
4. De huisarts schrijft chronische medicatie in beginsel voor een periode van minimaal 3 maanden voor, tenzij het op medische gronden noodzakelijk is hiervan af te wijken.
5. De huisarts neemt deel aan het reguliere FTO in zijn regio.
6. De huisarts spant zich in voor veilig medicatiegebruik. Hierin past een periodieke controle van patiënten met chronisch medicatiegebruik. De huisarts werkt hierin samen met de apotheker.
7. De prestatie doelmatig voorschrijven maakt deel uit van deze overeenkomst en de huisarts spant zich indien mogelijk in om het behaalde resultaat te verbeteren. De prestatie is nader omschreven in het inkoopdocument huisartsenzorg 2016-2017 te raadplegen op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.

Artikel 6 Kwaliteit en doelmatigheid van doorverwijzen

1. De huisarts heeft binnen zijn professionele verantwoordelijkheid volledige vrijheid in zijn doorverwijsbeleid. Deze professionele verantwoordelijkheid houdt ook in dat hij kan motiveren waarom hij in specifieke situaties besluit van reguliere afspraken en/of standaarden af te wijken. Binnen zijn doorverwijsbeleid houdt de huisarts onverminderd rekening met de bepalingen in de leden 2 t/m 3 van dit artikel.
2. De huisarts houdt zich aan de voor de beroepsgroep geldende richtlijnen voor het doorverwijzen, waarbij de NHG-Richtlijnen en standaarden het uitgangspunt zijn. Binnen de standaarden kiest de huisarts voor de meest doelmatige behandeling of doorverwijzing.
3. De verzekerde kan door de huisarts uitsluitend schriftelijk of digitaal naar een andere zorgverlener worden verwezen, tenzij er sprake is van spoedeisende zorg. Contractant vermeldt op de verwijzing altijd alle relevante gegevens waaronder in ieder geval het AGB-nummer.

Overeenkomst Huisartsenzorg 2016-2017

<contractpartij II>

Artikel 7 Service en bereikbaarheid

1. De praktijk is goed bereikbaar conform de Richtlijnen voor de bereikbaarheid en beschikbaarheid van de voorziening huisartsenzorg, te raadplegen op www.LHV.nl.
2. In geval van spoed moet een patiënt binnen 30 seconden een medisch deskundig persoon aan de telefoon krijgen, conform de richtlijnen van de NHG en de IGZ.
3. De prestatie service en bereikbaarheid maakt deel uit van deze overeenkomst en de huisarts spant zich in de service en bereikbaarheid te optimaliseren. De prestatie is nader omschreven in het inkoopdocument huisartsenzorg 2016-2017 te raadplegen op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.

3 Declareren en tarieven

Artikel 8 Tarieven

1. Zilveren Kruis honoreert de contractant voor de aan de verzekerden van Zilveren Kruis verleende zorg, conform de door de NZa vastgestelde tarieven en de daaraan gekoppelde voorwaarden zoals vermeld in de vigerende NZa tariefsbeschikking, tenzij in de bij deze overeenkomst behorende bijlage expliciet anders is bepaald. Door ondertekening van deze overeenkomst verklaart de contractant - indien hij prestaties zoals genoemd in voormelde tariefsbeschikking declareert - te voldoen aan de voorwaarden die aan deze prestaties zijn gesteld.
2. De door huisartsen in ketenzorgverband verleende zorg die al in dit verband wordt vergoed, kan niet nogmaals in het kader van deze overeenkomst gedeclareerd worden.
3. Als prestaties of vergoedingen, gedurende de looptijd van deze overeenkomst, ook van overheidswege een financieringsgrond krijgen dan prevaleert deze overheidsfinanciering en vervalt de financiering op basis van deze overeenkomst. Zodra zich een dergelijke situatie voordoet, zal Zilveren Kruis contractanten hiervan direct op de hoogte stellen.

Artikel 9 Verplichtingen voor Zilveren Kruis

1. Zilveren Kruis zorgt voor een goede bereikbaarheid waarbij de contractant vragen kan stellen aan Zilveren Kruis onder meer met betrekking tot de uitvoering van de overeenkomst.
2. Zilveren Kruis zorgt ervoor dat de verzekerde beschikt over een bewijs van inschrijving bij Zilveren Kruis en actualiseert de bestanden van VECOZO ten aanzien van de verzekeringsgerechtigdheid.
3. Zilveren Kruis informeert de contractant regelmatig over voor de contractant relevante informatie en ontwikkelingen.

Artikel 10 Verplichtingen van de contractant

1. De contractant meldt alle relevante wijzigingen bij Vektis. Een wijziging van het praktijkadres dient ook tijdig aan de patiënten te worden doorgegeven.
2. De verzekerde heeft op grond van deze overeenkomst recht op zorg in natura waarbij ook vergoedings- en betalingsafspraken zijn gemaakt. Het is de contractant dan ook niet toegestaan (bij)betalingen van de verzekerde te verlangen, tenzij er sprake is van niet-verzekerde zorg en dit aan de verzekerde is medegedeeld.
3. De contractant geeft door ondertekening van deze overeenkomst toestemming aan Zilveren Kruis om contactgegevens van de praktijk te publiceren op de website van Zilveren

Overeenkomst Huisartsenzorg 2016-2017

<contractpartij II>

Kruis waardoor duidelijk wordt voor haar verzekerden met welke partijen Zilveren Kruis een overeenkomst heeft.

4 Naleving en Controle

Artikel 11 Controle

1. Partijen verschaffen elkaar alle inlichtingen die zij redelijkerwijs nodig hebben voor een inzicht in de nakoming van hun, in deze overeenkomst aangegane, verplichtingen.
2. Zilveren Kruis is bevoegd en verplicht om conform de bepalingen van de Zorgverzekeringswet, de Regeling zorgverzekering en de Wet marktordening gezondheidszorg formele en materiële controle uit te oefenen op de zorg verleend door de zorgaanbieder. Daarnaast controleert Zilveren Kruis op de geleverde zorg die zijn grondslag vindt in de aanvullende verzekering(en) en controleert Zilveren Kruis of de geleverde zorg voldoet aan de overeengekomen kwaliteitseisen.
3. De controle vindt plaats met inachtneming van de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit, het bepaalde in het vorige lid en met inachtneming van het bepaalde in de Zorgverzekeringswet en Regeling Zorgverzekering en de bepalingen uit de Wet bescherming persoonsgegevens.
4. Behoudens gevallen van fraude en tenzij wettelijke voorschriften anders bepalen, zal een controle niet verder terug gaan dan tot maximaal twee jaar na de betaaldatum.
5. Indien sprake is van geconstateerde onrechtmatigheid en/of ondoelmatigheid (waaronder het niet voldoen aan de overeengekomen kwaliteitseisen) in/van de geleverde zorg kan Zilveren Kruis de contractant hierop aanspreken.
6. Afhankelijk van de ernst en zwaarte van het geconstateerde feit kan Zilveren Kruis overwegen één of meerdere van de volgende stappen te nemen:
 - het opleggen van een waarschuwing;
 - het registreren van de zorgaanbieder in het door verzekeringsmaatschappijen erkende signaleringssysteem;
 - terugvordering van (een deel) van het bedrag aan onrechtmatig en/of ondoelmatig bestempelde declaraties en de onderzoekskosten al dan niet gevolgd door verrekening met nog openstaande dan wel toekomstige declaraties en het doorberekenen van gemaakte onderzoekskosten. Voor de termijn waarbinnen de terugvordering wordt ingesteld wordt aangesloten bij het bepaalde in het Burgerlijk Wetboek;
 - een klacht indienen bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg;
 - melding c.q. aangifte doen bij de bevoegde opsporingsinstanties (zoals FIOD-ECD, het Openbaar Ministerie);
 - opzegging van de overeenkomst.

Overeenkomst Huisartsenzorg 2016-2017

<contractpartij II>

Artikel 12 Fraude

1. De zorgaanbieder verliest bij fraude het recht op vergoeding uit hoofde van deze overeenkomst, onverminderd zijn verplichting zorg te leveren.
2. In het geval van fraude kan Zilveren Kruis naar eigen keuze en in ieder geval een of meerdere van de hierna beschreven maatregelen treffen:
 - de ten onrechte uitgekeerde betaling en de gemaakte onderzoekskosten terugvorderen of verrekenen;
 - deze overeenkomst met onmiddellijke ingang beëindigen;
 - registratie van fraude doen in de tussen verzekeringsmaatschappijen erkende signaleringssystemen;
 - een klacht indienen bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg;
 - melding c.q. aangifte doen bij de bevoegde opsporingsinstanties (zoals FIOD-ECD, het Openbaar Ministerie).

Artikel 13 Naleving

1. Om in aanmerking te komen voor het contract dient de contractant aan de gestelde voorwaarden te voldoen. Zilveren Kruis vertrouwt hierbij op de juistheid van de door de contractant opgegeven informatie.
2. Naast het bepaalde in de artikelen 11, zesde lid, en artikel 12, tweede lid, behoudt Zilveren Kruis zich het recht voor om contractant voor het jaar volgende op de controle tenminste 1 jaar uit te sluiten voor contract en/of de daarbij behorende bijlagen.

5 Algemene bepalingen

Artikel 14 Overdracht van rechten

De contractant is niet gerechtigd om zonder voorafgaande toestemming van Zilveren Kruis zijn rechten uit dit contract aan derden over te dragen. Zilveren Kruis zal slechts de derde kunnen weigeren indien er sprake is van zodanig zwaarwegende redenen tegen deze derde, dat in redelijkheid niet van Zilveren Kruis gevraagd kan worden dat Zilveren Kruis die overeenkomst aangaat. In het geval de contractant desondanks zijn rechten uit dit contract aan derden overdraagt, is Zilveren Kruis gerechtigd deze overeenkomst met onmiddellijke ingang te beëindigen.

Artikel 15 Vrijwaringen

De contractant draagt in het kader van deze overeenkomst zorg voor een verantwoorde uitvoering van haar taken. Zilveren Kruis is niet aansprakelijk voor enige schade (waaronder begrepen immateriële schade) die haar verzekerden ondervinden ten gevolge van het handelen door de contractant. De contractant vrijwaart Zilveren Kruis door ondertekening van deze overeenkomst van (toekomstige) aanspraken van derden waartoe het handelen van de contractant aanleiding mocht geven.

Overeenkomst Huisartsenzorg 2016-2017

<contractpartij II>

Artikel 16 Wijzigingen

Wijzigingen in deze overeenkomst kunnen slechts worden aangebracht met uitdrukkelijke instemming van Zilveren Kruis. Wijzigingen gaan, behoudens anders overeengekomen, onmiddellijk in na schriftelijke vastlegging in een nieuwe overeenkomst en/of bijlagen. Mondelinge afspraken, dan wel schriftelijke wijzigingsvoorstellen, onverschillig van welke aard door wie of wanneer zij gemaakt zijn, missen zonder schriftelijke bevestiging elke rechtskracht.

Artikel 17 Geschillen

1. Alle geschillen die tussen partijen zijn ontstaan en die niet in onderling overleg kunnen worden opgelost, worden voorgelegd aan de daartoe bevoegde burgerlijke rechter. Een geschil is aanwezig zodra een der partijen dit schriftelijk aan de wederpartij kenbaar maakt. Is deze overeenkomst geëindigd dan blijft hetgeen in dit artikel is bepaald tussen partijen van kracht, voor zover dit noodzakelijk is voor een goede afhandeling van de overeenkomst, dan wel voor een goede afhandeling van zorg ten behoeve van verzekerden.
2. Discussie over het beleid van de contractant of Zilveren Kruis wordt tussen de contractant en Zilveren Kruis gevoerd. De verzekerde wordt daarin niet betrokken.

6 Einde van de overeenkomst

Artikel 18 Einde van de overeenkomst

Deze overeenkomst neemt een einde door het verstrijken van de overeengekomen tijdsduur en eindigt tussentijds:

met wederzijds goedvinden;

1. door ontbinding van de overeenkomst in of buiten rechte;
2. door opzegging van de overeenkomst door één der partijen met inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden;
3. indien ten gevolge van wetswijzigingen in de basisverzekering de voortzetting van het contract tussen partijen in redelijkheid onmogelijk is geworden;
4. door faillissement van één van beide partijen en wel met ingang van de dag waarop het faillissement is uitgesproken;
5. wanneer de contractant en Zilveren Kruis niet meer voldoen aan de definities, genoemd in artikel 1.
6. door een ten aanzien van één van beide partijen verleende surséance van betaling en wel vanaf de datum van de uitspraak daarvan.