

Hoe dien ik een klacht in bij mijn zorgverzekeraar?

Bent u het niet eens met uw zorgverzekeraar? Dien dan een klacht in bij uw zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar beoordeelt de situatie dan opnieuw.

**IK HEB
EEN
KLACHT**



Klacht indienen

Stap 1

Een klacht bij uw zorgverzekeraar dient u digitaal of per post in.

Overzicht contactgegevens van de klachtenafdeling van zorgverzekeraars in Nederland. [Klik hier!](#)



Digitaal

U vindt het online klachtenformulier op de website van uw zorgverzekeraar.



Per post

U vindt het adres van de klachtenafdeling op de website van uw zorgverzekeraar of in de verzekeringsvoorwaarden.

Kunt u het adres niet vinden?

Bel dan de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen

☎ 088 900 6900

Stap 2

Dien uw klacht bij uw zorgverzekeraar in.

Bekijk onze voorbeeldbrieven [op pagina 5](#)

Leg in uw klacht uit waarom u het niet eens bent met uw zorgverzekeraar en welke oplossing u voorstelt.

Houd uw klacht kort en duidelijk. Heeft u veel punten waarover u een klacht heeft? Lever deze dan puntsgewijs aan. Vraag uw zorgverzekeraar per punt te reageren.

Beschrijf de door u gewenste oplossing.

Vraag uw zorgverzekeraar om een reactie per brief of mail.

Kijk op skgz.nl voor uitleg over veel voorkomende onderwerpen.



Digitaal

Sla een kopie op van het door u ingevulde klachtenformulier. Kan dit niet? Kopieer de tekst dan naar een Wordbestand en sla deze op voor uw eigen administratie.



Per post

Bewaar een kopie van uw klacht voor uw eigen administratie. Wilt u bewijsstukken meesturen? Maak dan een kopie van de bewijsstukken en stuur de kopie mee. Stuur geen originelen mee.

Onderdelen van een klachtbrief

klachtbrief

naam van uw zorgverzekeraar
t.a.v. afdeling klachten
adres
postcode en plaats

NAW gegevens van uw zorgverzekeraar

[de datum van de brief]
Betreft: klacht/verzoek heroverweging

Beste lezer,
1e alinea: Maak duidelijk waar uw brief over gaat. Beschrijf de beslissing van de zorgverzekeraar waarmee u het niet eens bent. Of waarvan u vindt dat u niet goed te woord bent gestaan. Wees zo precies mogelijk.

2e alinea: Leg kort en duidelijk uit waarom u het niet eens bent met de verzekeraar. Weet u welk artikel in de verzekeringsvoorwaarden bij uw klacht past? Noem deze dan.

3e alinea: Hier kunt u nog iets vertellen dat belangrijk is voor uw klacht.

Graag ontvang ik binnen 4 weken een schriftelijk antwoord.

uw naam
uw adres
uw postcode en woonplaats
polisnummer, relatienummer of verzekeringsnummer

Met vriendelijke groet,
[uw handtekening]

ZORGverzekeraar
t.a.v. Afdeling klachten
Postbus 11111
1234 AA PLAATS

Plaats, 6 november 2020
Betreft: klacht/verzoek heroverweging

Geachte lezer,

Op 4 november 2020 kreeg ik van ZORGverzekeraar een brief. Daarin stond dat de rekening van mijn tandarts niet wordt vergoed. Ik ben het daarmee niet eens.

De rekening van mijn tandarts is voor het plaatsen van een kroon (code R24). Ik heb de aanvullende verzekering Compleet. In artikel 12 van de verzekeringsvoorwaarden staat dat de vergoeding voor een kroon (code R24) maximaal € 250 is.

Voordat ik naar de tandarts ging, heb ik gebeld met uw klantenservice. Dat was op 30 augustus 2020. Mij is toen ook verteld dat ik maximaal € 250 krijg voor een kroon.

Daarom vraag ik u om alsnog een vergoeding van € 250,- toe te kennen. Graag ontvang ik binnen 4 weken uw schriftelijke antwoord.
Met vriendelijke groet,



Mijn naam
Adresplein 1
2345 AA PLAATS
Polisnummer 123456789

ZORGverzekeraar
T.a.v. Afdeling klachten
Postbus 12345
1234 AB PLAATS

Woonplaats, 15 januari 2021
Betreft: klacht/verzoek heroverweging

Beste lezer,
Op 10 januari 2021 kreeg ik van de ZORGverzekeraar een brief. Hierin staat dat mijn aanvraag voor een buikwandcorrectie is afgewezen. Hiermee ben ik het niet eens.

In de verzekeringsvoorwaarden staat dat een buikwandcorrectie voor vergoeding in aanmerking komt als sprake is van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Er wordt vermeld dat dit aan de orde is bij onbehandelbaar smetten. Dat is bij mij het geval. Ik ben al langere tijd onder behandeling bij een dermatoloog. Toch blijf ik continu last houden van smetten. Dit wordt door de dermatoloog bevestigd in de brief van 21 januari 2021. Ik stuur deze brief mee.

Ik verzoek u de aanvraag voor een buikwandcorrectie alsnog goed te keuren. Uw schriftelijke reactie ontvang ik graag binnen 4 weken.

Met vriendelijke groet,



Uw naam
Adresplein 1
2345 AA PLAATS
Polisnummer 123456789

ZORGverzekeraar
T.a.v. Afdeling klachten
Postbus 12345
1234 AB PLAATS

Woonplaats, 15 januari 2021
Betreft: klacht/verzoek heroverweging

Beste lezer,

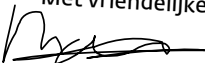
Op 28 januari 2021 kreeg ik van ZORGverzekeraar een aanmaning. Hierin staat dat ik de premie voor de maand januari 2021 en het eigen risico niet op tijd heb betaald. Ook niet nadat een betalingsherinnering is gestuurd. Hiermee ben ik het niet eens.

Op 20 december 2020 stuurde ZORGverzekeraar mij een rekening om de premie te betalen. Ik moest betalen vóór 1 januari 2021. Helaas is dat niet gelukt. Op 14 januari 2021 ontving ik een betalingsherinnering. Daarna heb ik meteen betaald. Bij mijn betaling heb ik 'Premie januari 2021' vermeld. Een kopie van mijn rekeningafschrift stuur ik mee. Hierin ziet u dat ik de premie heb betaald.

Op 29 december 2020 stuurde ZORGverzekeraar mij een rekening om het eigen risico 2020 te betalen. Het ging om een bedrag van € 385,00. Op 14 januari 2021 ontving ik een betalingsherinnering. Daarna heb ik het bedrag meteen betaald. Bij mijn betaling heb ik 'Eigen risico 2020' vermeld. Een kopie van mijn rekeningafschrift stuur ik mee. Hierin ziet u dat ik het eigen risico heb betaald.

Ik vraag u te bevestigen dat ik de rekeningen heb betaald. Uw schriftelijk reactie ontvang ik graag binnen 4 weken.

Met vriendelijke groet,



Mijn naam
Adresplein 1
2345 AA PLAATS
Polisnummer 123456789

Stap 3

Wacht op een reactie van uw zorgverzekeraar.

Krijgt u binnen vier weken geen reactie van uw zorgverzekeraar? Of bent u het niet eens met de reactie van uw zorgverzekeraar? Dien dan uw klacht in bij de SKGZ.

Krijgt u een telefonische reactie van uw zorgverzekeraar? Vraag dan om een schriftelijke bevestiging.

Komt u er met uw zorgverzekeraar niet uit? **Dien uw klacht in bij de SKGZ**

De SKGZ legt uit, bemiddelt of geeft een bindend advies.

Kijk op de website hoe de SKGZ uw klacht behandelt.

Kijk op kpzv.nl of er in het verleden al uitspraken zijn gedaan over klachten die vergelijkbaar zijn met die van u.

Heeft u een vraag of twijfelt u? Neem gerust contact met ons op.
088 900 6 900 | info@skgz.nl

Klachtbehandeling bij de SKGZ

Een laagdrempelig alternatief voor de rechter

U mag zelf het woord doen

Bemiddeling is gratis

Behandeling van een geschil kost €37



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN