



Hoe dien ik een klacht in bij mijn zorgverzekeraar?

skgz

Ombudsman
Geschillencommissie
Zorgverzekeringslijn

Bent u het niet eens met uw zorgverzekeraar?

Dien dan een klacht in bij uw zorgverzekeraar.
De zorgverzekeraar beoordeelt de situatie dan opnieuw.

1 Zoek de contactgegevens van uw zorgverzekeraar op.



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.

De SKGZ heeft een overzicht van de contactgegevens van klachtenafdelingen van zorgverzekeraars in Nederland.
Kijk op: [skgz.nl/organisaties](https://www.skgz.nl/organisaties)

Staat uw verzekeraar niet in de lijst?
Bel dan de SKGZ op **088 900 6 900**

2 Dien uw klacht bij uw zorgverzekeraar in.

1. Leg in uw klacht uit waarom u het niet eens bent met uw zorgverzekeraar en welke oplossing u voorstelt.
2. 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.
3. Vraag uw zorgverzekeraar om een reactie per brief of mail.
4. Kijk op [skgz.nl](https://www.skgz.nl) voor uitleg over veel voorkomende onderwerpen.

Bekijk onze voorbeeldbrieven op pagina 4



Digitaal

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

① Naam van uw zorgverzekeraar
t.a.v. afdeling klachten
adres
postcode en plaats

② _____

③ _____

④ _____

⑤ _____

⑥ Uw naam
Uw adres
Uw postcode en woonplaats
Polisnummer, relatienummer of
verzekeringsnummer.

① NAW gegevens van uw zorgverzekeraar.

② [de datum van de brief]
Betreft: klacht/verzoek heroverweging.

③ Beste lezer,
1e alinea: Maak duidelijk waar uw brief over gaat.
Beschrijf de beslissing van de zorgverzekeraar
waarmee u het niet eens bent. Of beschrijf het
contact waarover u ontevreden bent.
Wees zo precies mogelijk.

④ 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 dit dan.

⑤ 3e alinea: Beschrijf hier welke oplossing u van de
zorgverzekeraar verwacht.

⑥ Graag ontvang ik binnen 4 weken een
schriftelijk antwoord.

Met vriendelijke groet,
[uw handtekening].

Voorbeeldbrief 1

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

Plaats, 6 november 2021
Betreft: klacht/verzoek heroverweging

Geachte lezer,

Op 4 november 2021 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 2021. 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

Voorbeeldbrief 2

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 12 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

Voorbeeldbrief 3

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.

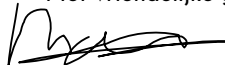
Op 20 december 2020 stuurde ZORGverzekeraar mij een rekening om de premie te betalen. Ik moest betalen vóór 1 januari 2021. Helaas is dat niet gelukt. Op 14 januari 2021 ontving ik een betalingsherinnering. Daarna heb ik meteen betaald. Bij mijn betaling heb ik 'Premie januari 2021' vermeld. Een kopie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

Wacht op een reactie van uw zorgverzekeraar.



Krijgt u binnen vier weken geen 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.

Dien uw klacht in bij de SKGZ via:
[skgz.nl/klacht-indienen](https://www.skgz.nl/klacht-indienen)

Dient u liever uw klacht in op papier? Dan sturen wij u daarvoor graag een klachtenformulier. Bel of mail ons om dit aan te vragen.

Kijk op [skgz.nl/uitspraken](https://www.skgz.nl/uitspraken) 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. Kijk op www.skgz.nl/contact of bel ons op 088 900 6900

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

Heeft u een vraag of opmerking?

Kijk op www.skgz.nl/contact of bel ons op 088 900 6900.

Wij zijn bereikbaar op werkdagen tussen 08.30 en 17.00 uur.