

Informatie over de behandeling van uw klacht

Bent u ontevreden? Vertel het ons!



Kijk voor meer informatie op:
dechristelijkezorgverzekeraar.nl/klachten



De christelijke
zorgverzekeraar

Inhoudsopgave

- 3 **U heeft een klacht over De christelijke zorgverzekeraar?**
 - Hoe u een klacht instuurt
 - Nederlandse Zorgautoriteit
 - Tips voor het insturen van een klacht

- 4 **U bent niet tevreden over uw zorgverlener of zorginstelling?**
 - Wat als u er samen niet uitkomt?
 - Klacht over vervoer
 - Klachten- en geschillencommissies
 - Adviespunt Zorgbelang

- 5 **U wilt bezwaar maken tegen uw aanmelding als wanbetaler?**
 - Regeling Wet Wanbetalers
 - Premieschuld

- 6 **U bent het niet eens met de oplossing voor uw klacht?**
 - Herbeoordeling aanvragen
 - Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
 - Burgerlijk rechter

- 8 **Contactgegevens Klantsignaalmanagement**

Uw klacht geeft ons de kans onze dienstverlening te verbeteren. Lees hoe u een klacht indient en wat u daarna van ons mag verwachten.



U heeft een klacht over De christelijke zorgverzekeraar?

Bent u het niet eens met een beslissing die wij hebben genomen? Of bent u ontevreden over onze dienstverlening? Dan kunt u uw klacht indienen bij Klantsignaalmanagement van De christelijke zorgverzekeraar.

Geef uw klacht door via brief, telefoon of onze website.

Op de achterkant van deze brochure vindt u de contactgegevens van Klantsignaalmanagement.

Binnen 5 werkdagen sturen wij u een bevestiging.

Een klachtbehandelaar onderzoekt of de beslissing die is genomen klopt met onze regels en voorwaarden. En of u de hulp heeft gekregen die u van ons mag verwachten.

Binnen 5 werkdagen reageren wij op de inhoud van uw klacht.

Lukt dit niet? Dan laten wij u dat weten.

Vindt u onze formulieren onduidelijk?

Soms kunnen we binnen de gezondheidszorg niet zonder formulieren. We doen ons best om het invullen hiervan zo makkelijk mogelijk te maken. Komt u een formulier tegen dat u onduidelijk, ingewikkeld of zelfs niet nodig vindt? Ook dan kunt u dit als klacht doorgeven via brief, telefoon of onze website.

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Uw klacht over een formulier kunt u ook via e-mail of brief doorgeven bij de NZa. Zij controleert als toezichthouder in de zorg of formulieren duidelijk, makkelijk en nodig zijn.

Meer informatie over de klachtenprocedure formulieren van de NZa vindt u op nza.nl.

+ Tips voor het insturen van een klacht

- Vertel zo precies mogelijk waar u ontevreden over bent.
- Vertel ook wat volgens u de beste oplossing is.
- Noem altijd in uw brief uw naam, adres en relatienummer.
- Noem uw telefoonnummer met de tijden waarop u overdag bereikbaar bent.
- Stuur alle belangrijke gegevens mee. Maak hiervan kopieën voor uw eigen administratie.



U bent niet tevreden over uw zorgverlener of zorginstelling?

Bent u ontevreden over de behandeling of service van uw huisarts, ziekenhuis of andere zorgverlener? Praat dan eerst met de zorgverlener of zorginstelling over uw klacht. Vaak komt u samen tot een oplossing.

Komt u er samen met de zorgverlener niet uit?

Dan horen wij dit graag. U kunt uw klacht via brief, telefoon of onze website doorgeven. Op de achterkant van deze brochure vindt u de contactgegevens van Klantsignaalmanagement. Lees vooraf de tips voor het insturen van een klacht op pagina 3 van deze brochure.

Binnen 5 dagen sturen wij u een bevestiging.

Een klachtbehandelaar onderzoekt uw klacht over de zorgverlener of zorginstelling. Binnen 5 werkdagen reageren wij op de inhoud van uw klacht.

Is uw zorgverlener of zorginstelling nog niet op de hoogte van uw klacht?

Dan geven wij ze eerst de kans om samen met u te zoeken naar een oplossing.

Heeft u een klacht over een vervoerder?

Besprek uw klacht dan eerst met de vervoerder. Komt u er samen niet uit? Bel dan met de Vervoerslijn op telefoonnummer 071 365 41 54 van maandag tot en met vrijdag van 8.00 uur tot 13.00 uur. De medewerker van de Vervoerslijn bespreekt dan direct de verschillende stappen binnen het klachtenproces met u. U ontvangt geen bevestiging van de klacht.

Soms sturen we u door.

Bijvoorbeeld naar de klachtencommissie van het ziekenhuis of de klachtencommissie huisartsenzorg. Deze klachteninstantie behandelt uw klacht. En zorgt voor een passende oplossing.

U kunt uw klacht ook bij andere organisaties melden.

Komt u er niet uit met de zorgverlener of zorginstelling? Dan kunt u uw klacht ook doorgeven aan de geschillencommissie Zorginstellingen. Hier zijn regels voor. Meer informatie en contactgegevens vindt u op degeschillencommissie.nl.

Bij het Adviespunt Zorgbelang kunt u vragen stellen over de gezondheidszorg in iedere regio. Zij adviseren en helpen u bij het insturen van een klacht. Het kost u niets.

Meer informatie en contactgegevens vindt u op zorgbelang-nederland.nl.

U wilt bezwaar maken tegen uw aanmelding als wanbetaler?

Betaalt iemand de zorgverzekeringspremie niet? Dan mogen wij de zorgverzekering stoppen. Dit is niet wat we willen. De regering heeft daarom afspraken gemaakt met alle zorgverzekeraars. Zodat iedereen gebruik kan blijven maken van zorg.

Wij bieden u een betalingsregeling aan.

De regeling Wet Wanbetalers verplicht ons om u een betalingsregeling aan te bieden. Dit gebeurt bij een betalingsachterstand van minimaal 2 maandpremies. Loopt uw betalingsachterstand op tot 4 maanden? Of maakt u geen gebruik van de aangeboden betalingsregeling? Dan melden wij u bij 6 openstaande maandpremies aan bij het Zorginstituut Nederland. Vanaf deze aanmelding betaalt u de premie aan het Zorginstituut Nederland. Ook moet u een bestuurlijke boete betalen. Dit betekent dat u een hogere premie aan het Zorginstituut Nederland betaalt.

Bent u het niet eens met de berekening van de premieschuld?

En ontving u een brief waarin wij melden dat uw premieschuld is opgelopen tot 4 maandpremies? Dan kunt u via een brief bezwaar maken bij Klantsignaalmanagement.

Uw bezwaar moet binnen 4 weken na dagtekening van deze brief door ons ontvangen zijn. Ons postadres vindt u op de achterkant van deze brochure. Noem bij uw bezwaar dat het gaat over de premieschuld van 4 maandpremies.

Binnen 5 dagen sturen wij u een bevestiging.

Een klachtbehandelaar onderzoekt uw bezwaar. Binnen 5 werkdagen reageren wij op de inhoud van uw bezwaar. Lukt dit niet? Dan laten wij u dat weten. Zolang u nog geen reactie via post heeft ontvangen, melden wij u niet aan bij Zorginstituut Nederland.

+ Heeft u nog vragen?

Meer informatie over de Wet Wanbetalers vindt u op dechristelijkezorgverzekeraar.nl. Of kijk op rijksoverheid.nl.



U bent het niet eens met de oplossing voor uw klacht?

Wij doen ons best om het zo goed mogelijk voor u op te lossen. Toch kan het gebeuren dat u het niet met ons eens bent. U kunt dan een herbeoordeling aanvragen.

Geef uw verzoek via brief, telefoon of onze website door.

Laat ons weten waarom u het niet eens bent met de oplossing van uw klacht. En waarom u een herbeoordeling wilt. Op de achterkant van deze brochure vindt u de contactgegevens van Klantsignaalmanagement. Lees vooraf de tips bij het insturen van een klacht op pagina 3 van deze brochure. De herbeoordeling wordt door een andere klachtbehandelaar gedaan.

Binnen 5 dagen sturen wij u een bevestiging.

Een klachtbehandelaar onderzoekt uw klacht. Binnen 5 werkdagen reageren wij op de inhoud van uw klacht. Lukt dit niet? Dan laten wij u dat weten.

Komt u er samen met ons niet uit?

Dan kunt u uw klacht laten controleren door de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). Zij werken voor zichzelf. En helpen bij het oplossen van problemen tussen verzekerden en hun zorgverzekeraar. U kunt uw klacht via post insturen of via [skgz.nl](https://www.skgz.nl).

Zodra uw klacht door de SKGZ is ontvangen, vertellen zij u over de verdere gang van zaken. De Ombudsman Zorgverzekeringen beoordeelt uw klacht als eerst. Als een onpartijdige bemiddelaar. Bent u niet tevreden met de uitkomst van deze bemiddeling of is bemiddeling niet mogelijk? Dan kunt u uw klacht doorgeven aan de Geschillencommissie van de SKGZ.

Het advies van de Geschillencommissie SKGZ is waar iedereen zich aan moet houden.

Voor behandeling door de Geschillencommissie geldt een entreebedrag. De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen neemt uw verzoek niet meer in behandeling als een rechterlijke instantie uw zaak in behandeling heeft. Of als een rechterlijke instantie al een uitspraak heeft gedaan. Meer informatie over SKGZ en contactgegevens vindt u op [skgz.nl](https://www.skgz.nl).

U mag altijd naar de burgerlijk rechter stappen.

Zelfs nadat de Geschillencommissie een geldig advies heeft bekendgemaakt. In dit laatste geval zal de rechter alleen kijken of alles volgens afspraak is gegaan. Op [rechtspraak.nl](https://www.rechtspraak.nl) vindt u meer informatie.



Service & Contact



Bel ons gerust: 071 308 38 88

Wij zijn er van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 17.30 uur.



Bezoek onze website: dechristelijkezorgverzekeraar.nl/klachten



Stuur uw klacht naar:

De christelijke zorgverzekeraar

Klantsignaalmanagement

Antwoordnummer 2241

8000 VB Zwolle

