

Klachtenbehandeling bij zorgverzekeringen

Hebt u een klacht? Vertel het ons.

Informatie voor klanten van Aevitae

Wij proberen u, als klant van Aevitae, met alles zo goed mogelijk van dienst te zijn. Klantgerichtheid is voor ons dan ook vanzelfsprekend! Waar u dat aan merkt? Aan onze klantgerichte serviceverlening bijvoorbeeld. Uw mening is daarbij van groot belang.

Dus bent u niet tevreden over een beslissing die wij hebben genomen, over onze service of de service van een van uw zorgverleners? Dan horen wij dat graag van u!

Elke klacht is voor ons een kans om onze dienstverlening te verbeteren. In deze brochure leest u hoe u een klacht kunt indienen, wat u van ons mag verwachten als u een klacht hebt ingediend en wat u kunt doen als u niet tevreden bent met onze reactie op uw klacht.

Stel, u bent van mening dat u recht hebt op een bepaalde vergoeding of vorm van hulpverlening, terwijl wij daar een andere beslissing over hebben genomen. Of u vindt dat een medewerker van Aevitae u niet goed heeft geholpen of netjes te woord heeft gestaan.

Daarnaast kan het ook zijn dat u een klacht hebt over uw tandarts, apotheker, huisarts, fysiotherapeut of hulpverlenende instantie, zoals een ziekenhuis.

Laat het ons weten. Uw klacht geeft ons de mogelijkheid om u in de toekomst nog beter van dienst te zijn.

U hebt een klacht over Aevitae?

Als u het niet eens bent met een beslissing die Aevitae heeft genomen of u bent ontevreden over onze dienstverlening, dan kunt u uw klacht kosteloos voorleggen aan de afdeling Klachtenmanagement. U kunt uw klacht per brief, e-mail, telefoon, via internet of per faxbericht voorleggen. Op de achterkant van deze brochure vindt u de contactgegevens van de afdeling Klachtenmanagement. Uw klacht wordt bij ontvangst door de afdeling Klachtenmanagement opgenomen in ons klachtenregistratiesysteem. U ontvangt hiervan een bevestiging. De afdeling Klachtenmanagement zorgt ervoor dat uw klacht door de verantwoordelijke afdeling in behandeling wordt

genomen. De behandelaar van uw klacht bekijkt bijvoorbeeld of de genomen beslissing is gebaseerd op de juiste informatie en of u de service hebt ontvangen zoals u die van ons mag verwachten. U ontvangt uiterlijk binnen één maand een inhoudelijke reactie. Mocht er meer tijd nodig zijn voor de afhandeling van uw klacht, dan informeert de behandelaar of de afdeling Klachtenmanagement u hierover.

Tips bij het indienen van een klacht:

- Geef zo precies mogelijk aan waar u ontevreden over bent en wat volgens u de beste oplossing zou zijn.
- Zet altijd uw naam, adres, telefoonnummer, polisnummer en de datum op uw brief of e-mail. We kunnen uw klacht dan snel behandelen.
- Stuur alle relevante stukken mee en maak hiervan kopieën voor uw eigen administratie.
- Indien iemand anders de klacht voor u verstuurt, dan dient deze persoon door u gemachtigd te worden. U kunt dit doen door schriftelijk te verklaren dat de betreffende persoon namens u de klacht indient. Voorzien van uw ondertekening kan deze verklaring samen met de klacht naar ons opgestuurd worden.

U bent niet tevreden over uw zorgverlener of zorginstelling?

U bent ontevreden over een behandeling of de service van bijvoorbeeld uw fysiotherapeut, huisarts, ziekenhuis of verpleeghuis? Dan is het goed om eerst met de zorgverlener of hulpverlenende instantie zelf over uw klacht te praten. Mogelijk kunt u samen tot een oplossing komen. Komt u er samen met de zorgverlener of zorginstelling niet uit? Dan horen wij dit graag van u.

U kunt uw klacht over een zorgverlenende instantie per brief, e-mail, telefoon, via internet of per fax kenbaar maken bij de afdeling Klachtenmanagement. U vindt de contactgegevens terug op de achterkant van deze brochure. Uw klacht wordt geregistreerd in ons klachtenregistratiesysteem en u ontvangt hiervan een bevestiging. Uw opmerkingen nemen wij mee in onze evaluatiegesprekken met de betreffende instanties. De verantwoordelijke afdeling neemt uw klacht over de zorgverlener of zorginstelling in behandeling.

Mocht de zorgverlener nog niet op de hoogte zijn van uw klacht, dan geven wij de betrokken zorgverlenende instantie de kans om samen met u te zoeken naar een mogelijke oplossing. In andere gevallen neemt de behandelaar van uw klacht contact op met de zorgverlener of zorginstelling en informeert u over de afloop. Daarnaast kan het voorkomen dat wij u doorverwijzen naar een klachteninstantie van de zorgverlener, bijvoorbeeld de klachtencommissie van het ziekenhuis of de klachtencommissie huisartsenzorg. Deze klachteninstantie zal uw klacht in behandeling nemen en zorgen voor een juiste afhandeling. Als u het met de zorginstelling niet eens wordt over de oplossing van uw klacht, kunt u uw klacht ook aan de Geschillencommissie Zorginstellingen voorleggen. U kunt uw klacht alleen aan de Geschillencommissie Zorginstellingen voorleggen als de schade die u hebt geleden in geld is uit te drukken. Daarnaast moet de zorginstelling wel bij de Geschillencommissie geregistreerd zijn en mag uw claim niet hoger zijn dan € 5.000,00. Een uitspraak van de Geschillencommissie Zorginstellingen is bindend voor beide partijen. Meer informatie over de procedure van de Geschillencommissie Zorginstellingen kunt u vinden op www.sgc.nl onder 'zorginstellingen'. Daarnaast is het secretariaat van de Geschillencommissie Zorginstellingen te bereiken op telefoonnummer (070) 310 53 10 en kunt u uw post adresseren aan postbus 90600, 2509 LP in Den Haag.

U vindt onze formulieren onduidelijk?

Binnen de gezondheidszorg wordt veel gebruik gemaakt van formulieren. Wij stellen onze formulieren met de uiterste zorg samen. Toch kan het voorkomen dat u een formulier moet invullen dat u onduidelijk, te ingewikkeld of zelfs overbodig vindt. Wij horen dit graag van u.

U kunt uw klacht over het betreffende formulier per brief, e-mail, telefoon, via internet of per fax kenbaar maken bij de afdeling Klachtenmanagement. U vindt de contactgegevens terug op de achterkant van deze brochure. Uw klacht wordt geregistreerd in ons klachtenregistratiesysteem en u ontvangt hiervan een bevestiging. Hierna neemt de verantwoordelijke afdeling uw klacht in behandeling. Wij sturen u uiterlijk binnen één maand een inhoudelijke reactie. Mocht er meer tijd nodig zijn voor de afhandeling van uw klacht, dan informeert de behandelaar of de afdeling Klachtenmanagement u hierover.

Komt u er samen met ons niet uit?

Dan kunt u uw klacht per e-mail of brief melden bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA).

De NZA ziet er als toezichthouder in de zorg op toe dat op efficiënte wijze gebruik gemaakt wordt van formulieren. Een uitspraak van de NZA is bindend voor beide partijen. Meer informatie kunt u vinden op www.nza.nl onder 'Over de NZA >> Contact >> Informatielijn >> Klachtenprocedure formulieren'.

U bent het niet eens met de afhandeling van uw klacht?

Natuurlijk doen wij ons uiterste best om uw klacht zo zorgvuldig mogelijk af te handelen. Toch kan het voorkomen dat u een reactie op uw klacht ontvangt waarmee u het niet eens bent. U kunt dan een herbeoordeling bij ons aanvragen. Uw herbeoordelingverzoek kunt u per brief, e-mail, telefoon, via internet of per fax bij de afdeling Klachtenmanagement indienen. Hierbij

kunt u vermelden dat u graag een herbeoordeling van uw klacht wenst. U vindt de contactgegevens terug op de achterkant van deze brochure. U ontvangt een bevestiging van ontvangst en uiterlijk binnen één maand krijgt u een inhoudelijke reactie. Mocht er meer tijd nodig zijn voor de herbeoordeling van uw klacht, dan informeert de behandelaar of de afdeling Klachtenmanagement u hierover.

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

Voldoet de herbeoordeling niet aan uw verwachtingen? Komt u er samen met ons niet uit? Dan kunt u uw klacht laten toetsen door de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). Zij werken onafhankelijk en onpartijdig met als doel het helpen oplossen van problemen tussen verzekerden en hun zorgverzekeraar. De SKGZ is het overkoepelende orgaan voor de Ombudsman Zorgverzekeringen en de Geschillencommissie Zorgverzekeringen. U kunt uw klacht schriftelijk of via internet aan de SKGZ voorleggen. Zodra uw klacht door de SKGZ is ontvangen, informeren zij u over de verdere procedure. In principe wordt uw klacht eerst door de Ombudsman Zorgverzekeringen in behandeling genomen. De Ombudsman treedt hierbij op als een onpartijdige bemiddelaar.

Als u niet tevreden bent met de uitkomst van deze bemiddeling of bemiddeling niet mogelijk is, wordt u in de gelegenheid gesteld om uw klacht voor te leggen aan de Geschillencommissie. De Geschillencommissie komt uiteindelijk met een voor beide partijen bindend advies. Met ingang van 1 januari 2008 brengt de Geschillencommissie niet alleen een bindend advies uit voor de hoofdverzekering (de basisverzekering) maar ook voor de aanvullende verzekeringen. De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen kan uw verzoek echter niet meer in behandeling nemen als een rechterlijke instantie uw zaak in behandeling heeft of daar al een uitspraak over heeft gedaan. Het staat u altijd vrij om naar de burgerlijke rechter te stappen, zelfs nadat de Geschillencommissie een bindend advies heeft uitgebracht. In dit laatste geval zal de rechter alleen procedureel naar de klacht kijken. Meer informatie over de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen kunt u vinden op www.skgz.nl.

Contactinformatie

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
Postbus 291
3700 AG Zeist
E-mailadres: info@skgz.nl
Website: www.skgz.nl
Telefoon: (030) 698 83 60
Fax: (030) 698 83 99

Geschillencommissie informatiediensten

Hebt u een klacht over onze telefonische informatieverstrekking en komt u er samen met ons niet uit? Dan kunt u uw klacht laten toetsen door de Geschillencommissie Informatiedienstaanbieders. Als de klacht betrekking heeft op onze uitvoering van uw zorgverzekering, dan dient u zich te wenden tot de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen.

Contactinformatie

Geschillencommissie
Postbus 90600
2509 LP Den Haag
Telefoon: (070) 310 53 10
Fax: (070) 365 88 14



de geschillencommissie

Meer informatie?

Schrijf naar:

Aevitae
Klachtenmanagement
Postbus 2705
6401 DE Heerlen

Mail naar:

klachtenmanagement@aevitae.com

Bel naar:

0900 - 369 33 33

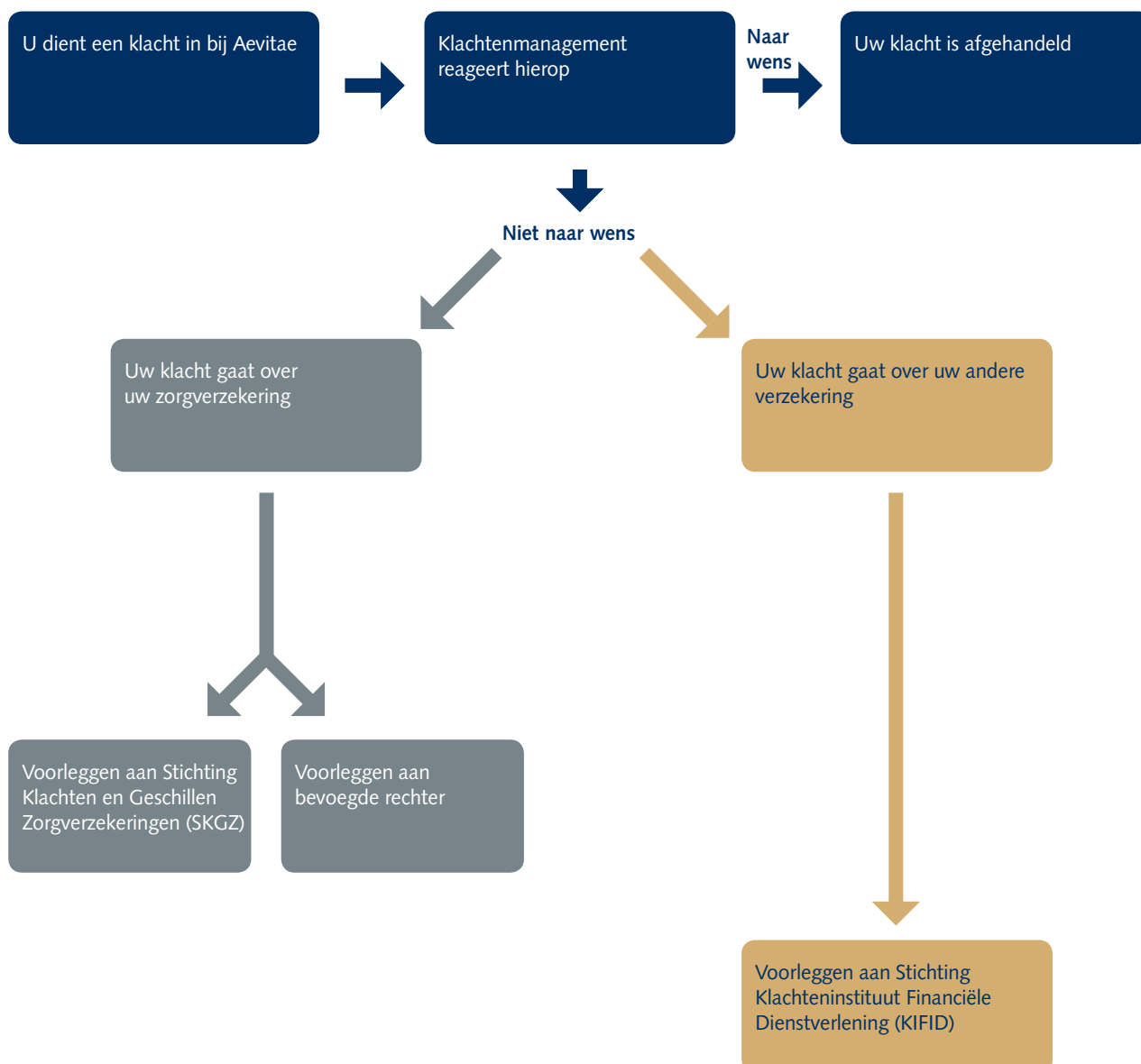
Fax naar:

045 - 573 96 06

Kijk op:

www.aevitae.com

Hieronder ziet u de gehele klachtenprocedure samengevat in een schema:





Klachtenformulier

Voorletters: _____

Achternaam: _____

Geboortedatum: _____

Geslacht: man vrouw

Polisnummer: _____

Adres: _____

Postcode: _____

Woonplaats: _____

E-mailadres: _____

Telefoonnummer: _____

Wat is uw klacht:

Wat is volgens u de beste oplossing?

(Hoewel aan de inhoud van deze folder de grootst mogelijke zorg is besteed, kunnen hieraan geen rechten worden ontleend)