



# IAK Zorgverzekering<sup>1</sup>

## Klachtenbrochure

In deze brochure vindt u informatie over de klachtenafhandeling met betrekking tot uw zorgverzekering. De klachten kunnen zowel betrekking hebben op het bemiddelingsbedrijf Aon Nederland C.V. (hierna aangeduid als Aon), als op het volmachtbedrijf van Aon: One Underwriting Health B.V. (hierna aangeduid als One Underwriting Health).

## Inhoudsopgave

I	Algemeen	1
II	Afhandeling diverse klachten	2
III	Verdere informatie	3

## I Algemeen

### Uw feedback is waardevol voor ons

U kunt ervan uitgaan dat we er alles aan doen om uw zorgverzekering goed te regelen. Toch kan het voorkomen dat niet alles naar wens is. Van de klachten die wij ontvangen leren wij onze lessen en zetten dit om in verbeterde service en beleid. Met continue aandacht voor verbetering investeren wij in onze dienstverlening, zodat wij klachten in de toekomst kunnen verminderen en voorkomen.

Wij horen het graag als u klachten en/of suggesties<sup>2</sup> hebt. Hoe u dat doet en in welke situaties dat mogelijk is, leest u in deze brochure.

<sup>1</sup> De IAK Zorgverzekering is een label van de zorgverzekeringen die worden uitgevoerd door het volmachtbedrijf One Underwriting Health B.V. (voorheen IAK Volmacht B.V.), onderdeel van Aon Groep Nederland C.V. One Underwriting Health B.V. is statutair gevestigd te Eindhoven en bij de KvK geregistreerd onder nummer 55688616 en is een aangesloten instelling van One Underwriting B.V., welke vennootschap is ingeschreven in het AFM register onder nummer 12009128.

<sup>2</sup> Aon hanteert de 'Gedragscode van de zorgverzekeraar' bij de behandeling van uw klachten/suggesties. Dit document kunt u online terugvinden op [www.iak.nl/zorgdownloads](http://www.iak.nl/zorgdownloads).

### Welke soorten klachten zijn er?

Er zijn verschillende soorten klachten. Voor deze klachten zijn verschillende regelingen. Een deel staat in de Zorgverzekeringswet (Zvw) beschreven en daarnaast heeft Aon ook een eigen klachtenregeling, die eveneens voor One Underwriting Health geldt. In deze brochure vindt u informatie over de volgende soorten klachten:

- klacht over de uitvoering van uw hoofdverzekering en/of aanvullende verzekering;
- klacht over de uitvoering van bijvoorbeeld uw Persoonsgebonden budget (Pgb)voor (wijk)verpleging en verzorging;
- klacht over een zorgverlener of zorginstelling;
- klacht over een formulier van Aon en/of One Underwriting Health;
- klacht over premieschuld of over de aanmelding als wanbetaler;
- andere klachten, bijvoorbeeld klachten over de manier waarop wij u hebben behandeld.

### Tips bij het indienen van een klacht

- Geef zo precies mogelijk aan waar u ontevreden over bent en wat volgens u de beste oplossing is.
- Stuur alle relevante stukken mee.
- Stuur geen originele stukken met uw klacht mee; u kunt ze namelijk zelf nog nodig hebben.
- Zet altijd uw naam, adres en de datum in uw brief of e-mail. We kunnen uw klacht dan snel behandelen. Zet onderaan een brief ook uw handtekening.

## II Afhandeling diverse klachten

### Klacht over de uitvoering van uw hoofdverzekering en/of aanvullende verzekering

Hebt u een klacht over een beslissing die Aon en/of One Underwriting Health heeft gemaakt over een vergoeding of machtiging, dan heet dit een 'geschil'. U kunt een geschil aan ons voorleggen en vragen om een heroverweging (een verzoek of we de beslissing opnieuw willen beoordelen). Geef bij uw klacht duidelijk aan waarom u het niet eens bent met onze beslissing. Hadden wij u in onze beslissing nog niets uitgelegd? Dan geven wij u graag eerst meer informatie over de reden van onze beslissing. U krijgt binnen 14 dagen een reactie van ons.

### Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

Bent u het na de heroverweging nog niet eens met onze beslissing? Dan kunt u contact opnemen met de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). Alle klachten worden daar in principe eerst behandeld door de Ombudsman Zorgverzekeringen. Deze probeert via een bemiddelingstraject een oplossing te vinden voor uw klacht. Is de uitkomst van dit traject niet naar uw wens of wilt u niet dat de Ombudsman Zorgverzekeringen bemiddelt? Dan kunt u de SKGZ vragen om een bindend advies. Een bindend advies betekent dat zowel u als Aon en/of One Underwriting Health zich aan dit advies moeten houden. De SKGZ is onafhankelijk en onpartijdig. Meer informatie vindt u op [www.skgz.nl](http://www.skgz.nl). Online verkopen van goederen en diensten vallen onder de Europese verordening. Meer informatie hierover leest u op het ODR (Online Dispute Resolution) platform ([www.webgate.ec.europa.eu/odr](http://www.webgate.ec.europa.eu/odr)).

**Let op!** Bemiddeling door de Ombudsman is gratis. Voor een bindend advies van de Geschillencommissie Zorgverzekeringen vraagt zij entreegeld (€37,00 in 2018). Stelt de Geschillencommissie u in het gelijk, dan krijgt u dit bedrag terug.

De Ombudsman en de SKGZ zijn te bereiken via:

Postbus 291  
3700 AG Zeist  
Telefoon: 088 - 900 6 900  
E-mailadres: [info@skgz.nl](mailto:info@skgz.nl)

### Klacht voorleggen aan rechter

Het is mogelijk om uw klacht voor te leggen aan de burgerlijke rechter, nadat de SKGZ uw klacht heeft behandeld. Deze beoordeelt de zaak niet opnieuw, maar voert een beperkte toets uit naar de inhoud en de totstandkoming van het bindend advies. U kunt zich ook rechtstreeks, zonder tussenkomst van de SKGZ, tot de burgerlijke rechter richten.

### Klacht over een zorgverlener of zorginstelling

Besprek uw klacht altijd met de betreffende zorgverlener (bijvoorbeeld huisarts) of medewerker van de zorginstelling. Meestal heeft de zorgverlener of zorginstelling een eigen klachtenbureau of vertrouwenspersoon waar u terecht kunt met uw klacht, zodat u samen tot een oplossing kunt komen. Komt u niet tot een oplossing? Dan kunt u contact opnemen met het Adviespunt Zorgbelang in uw regio. Meer informatie daarover vindt u op [www.zorgbelang-nederland.nl](http://www.zorgbelang-nederland.nl). Een klacht over een zorgverlener kunt u ook schriftelijk indienen bij een van de regionale tuchtcolleges. Het college bepaalt dan of er een fout is gemaakt. Kijk voor meer informatie op [www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl](http://www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl).

Klachten over een zorginstelling kunt u aan de Geschillencommissie Zorginstellingen voorleggen als de instelling bij de Geschillencommissie is aangesloten. Meer informatie daarover kunt u vinden via [www.sgc.nl](http://www.sgc.nl) of [www.degeschillencommissie.nl](http://www.degeschillencommissie.nl).

### **Klacht over een formulier van Aon en/of One Underwriting Health**

Binnen de gezondheidszorg maakt men vaak gebruik 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 ontvangt binnen 14 dagen een inhoudelijke reactie. Bent u niet tevreden met het antwoord? Dan kunt u een klacht indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De NZa ziet er als toezichthouder in de zorg op toe dat formulieren op efficiënte wijze gebruikt worden. De NZa geeft een bindend advies. Meer informatie kunt u vinden op [www.nza.nl](http://www.nza.nl).

### **Klacht over premieschuld of over de aanmelding als wanbetaler**

Door omstandigheden kan het zijn dat u de zorgverzekeringspremie niet (tijdig) betaalt. De zorgverzekeraar kan de dekking voor de aanvullende verzekering opschorten (u betaalt dan wel de premie, maar krijgt niets vergoed uit de aanvullende verzekering) en uiteindelijk ook beëindigen. Uw basisverzekering kan niet worden beëindigd. Om te voorkomen dat mensen onverzekerd raken en daardoor geen gebruik van zorg kunnen maken, heeft de regering afspraken gemaakt met zorgverzekeraars.

De regeling Wet Wanbetalers verplicht zorgverzekeraars om verzekerden een betalingsregeling aan te bieden als ze een betalingsachterstand hebben van ten minste twee maandpremies. Als de verzekerde hier niet op ingaat of wanneer hij de afgesproken regeling niet nakomt en de premieschuld bedraagt ten minste zes maandpremies, dan moeten zorgverzekeraars de verzekerde aanmelden bij het Zorginstituut Nederland (voorheen CVZ) voor bronheffing. Zorginstituut Nederland (ZiNL) neemt vanaf het moment van aanmelden de premie inning over van de zorgverzekeraar en brengt 30% meer standaardpremie in rekening.

U betaalt de hogere premie (ook wel: 'bestuursrechtelijke premie') aan Zorginstituut Nederland in plaats van de zorgpremie aan uw zorgverzekeraar. U blijft nog wel verzekerd bij uw eigen zorgverzekeraar. Er verandert niets aan uw schuld: die moet u nog steeds zelf aflossen bij uw zorgverzekeraar.

Bent u het niet eens bent met de vaststelling van de premieschuld? Dan kunt u uw bezwaar schriftelijk aan ons doorgeven binnen vier weken na dagtekening van de brief, waarin staat dat u premieschuld hebt. Vergeet niet om te vermelden dat het gaat om een bezwaar naar aanleiding van de brief over de premieschuld.

### **Andere klachten**

Bijvoorbeeld over de manier waarop wij u te woord hebben gestaan. Geef dit dan aan ons door per brief, via e-mail, telefonisch of gebruik het klachtenformulier op onze website. We handelen uw klacht binnen 14 dagen af. Bent u niet tevreden over onze klachtafhandeling? Dan kunt u uw klacht naar de Ombudsman Zorgverzekeringen van de SKGZ sturen. De Ombudsman probeert door bemiddeling de klacht op te lossen. Bent u niet tevreden met het resultaat van de bemiddeling van de Ombudsman? Dan kunt u contact opnemen met de SKGZ. Meer informatie hierover vindt u in deze brochure in de eerste alinea van hoofdstuk II 'Klachten over de uitvoering van mijn hoofdverzekering en/of aanvullende verzekering'.

## **III Verdere informatie**

### **Kan ik iemand anders mijn klacht laten indienen?**

Ja, dat kan. U moet dan wel een schriftelijke verklaring meesturen. Hierin moet staan dat u deze persoon toestemming geeft om namens u de klacht in te dienen. Denkt u ook aan uw handtekening.

### **Wat zijn de kosten?**

Aon rekent geen kosten als u een klacht indient. Maakt u gebruik van juridische hulp, bijvoorbeeld een advocaat? Dan moet u dat zelf betalen.

### **Waar vind ik meer informatie?**

Hebt u een vraag over het indienen van een klacht? Neem dan gerust contact met ons op via telefoonnummer (040) 261 18 88. Of kijk op onze website: [www.iak.nl](http://www.iak.nl) onder 'zorg' en 'veelgestelde vragen'.

### **Hoe kan ik een klacht indienen?**

Een klacht dient u altijd schriftelijk in. U kunt dit op verschillende manieren doen:

- Website: Door het invullen van het klachtenformulier, te vinden op onze website onder [www.iak.nl/klacht](http://www.iak.nl/klacht)
- Via e-mail: [zorgklachten@aon.nl](mailto:zorgklachten@aon.nl)
- Per post: Aon  
Afdeling Zorgklachten  
Postbus 90165  
5600 RV EINDHOVEN

### **Wat gebeurt er met uw klacht?**

Wij registreren uw klacht in ons klachtenregistratiesysteem, waarna wij uw klacht in behandeling nemen. U ontvangt uiterlijk binnen twee weken een inhoudelijke reactie. Mocht er meer tijd nodig zijn voor de afhandeling van uw klacht, dan informeren wij u daarover.