

Uniforme maatregel

Uniforme Maatregel 03: Informatie verstrekken aan verzekerden en verzekeringnemer

Datum	24 maart 2026
Van	Zorgverzekeraars Nederland
Inhoud	Beschrijving uniforme maatregel m.b.t. het verstrekken van gegevens betreffende de gezondheid aan de verzekeringnemer. Verzekeringnemer ontvangt informatie bij een financieel belang dan wel als dat op grond van de wet verstrekt mag worden.
Versienummer	1.3
Status	Definitief
ZN Kenmerk	ZN-26-025204

1. Inleiding

Een verzekeringnemer kan een (zorg)verzekering sluiten ten behoeve van zichzelf, maar kan dat ook doen ten behoeve van een andere verzekeringsplichtige (verzekerde. In die situatie is de verzekeringnemer (ook wel hoofdverzekeringnemer of hoofdverzekerde genoemd) verantwoordelijk voor de financiële afwikkelingen. Deze persoon heeft dan ook tevens recht op de bijbehorende informatie, voor zover dit noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn rechten en verplichtingen., zoals bijvoorbeeld het voldoen van de verzekeringspremies, het (verplicht) eigen risico en/of eigen bijdragen, bedragen die de verzekerde zorgaanspraak te boven gaan en overige vorderingen.

De zorgverzekeraar realiseert zich in dit kader het privacybelang van de verzekerde, niet zijnde de verzekeringnemer. De zorgverzekeraar ziet erop toe dat het privacybelang niet onnodig wordt geschaad. Op grond van de (U)AVG mogen persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid in beginsel uitsluitend aan die persoon worden gecommuniceerd waar de informatie betrekking op heeft. De situatie die hierdoor ontstaat, is dat de verzekeringnemer geïnformeerd dient te worden over een vordering zonder in deze communicatie persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid te vermelden.

Om de privacy van verzekerden te beschermen, wordt erin principe geen inhoudelijke informatie over gedeclareerde zorg gegeven aan de verzekeringnemer.

2. Doelstelling

Het doel van deze Uniforme Maatregel (UM) is om richtlijnen te geven voor informatieverstrekking van de zorgverzekeraar aan de verzekeringnemer bij een financieel belang en/of -verplichting van die verzekeringnemer. Deze richtlijnen helpen bij de afweging van het privacybelang van de verzekerde

Uniforme maatregel

Uniforme Maatregel 03: Informatie verstrekken aan verzekerden en verzekeringnemer

versus het recht van de verzekeringnemer om te weten waaruit de vordering van de zorgverzekeraar bestaat en of die juist is. Deze UM geldt dus niet voor vragen over machtigingen, de aard van het communicatiemiddel, authenticatie en dergelijke.

Randvoorwaarden waarbinnen de doelstelling wordt gerealiseerd

Bij de totstandkoming van deze Uniforme Maatregel is rekening gehouden met de relevante wet- en regelgeving. Tevens is rekening gehouden met de bijzondere relatie die de zorgverzekeraar heeft met de verzekeringnemer, die (ook) een ander dan zichzelf heeft verzekerd, in de hoedanigheid van contractant. De verzekeringnemer is degene die de financiële aspecten van de zorgverzekering regelt die hij ten behoeve van een verzekerde heeft afgesloten

3. Doelgroep

De Uniforme Maatregel is bestemd voor afdelingen met (direct) klantcontact, declaratie-afdelingen, risk- en compliance medewerkers en privacyfunctionarissen.

4. Uitwerking

Maatregelen

- De zorgverzekeraar zal informatie over een vordering op de verzekeringnemer of vice versa, in verband met zorg of diensten verleend aan een verzekerde van 16 jaar of ouder, op een zo hoog mogelijk abstractieniveau verstrekken. Zo wordt de privacy van de verzekerde, niet zijnde verzekeringnemer, beschermd, maar is voor verzekeringnemer voldoende duidelijk waar de vordering op ziet.
Het in de bijlage opgenomen communicatieniveau kan hierbij als richtsnoer dienen.
- Over de volgende vorderingen communiceert de verzekeraar richting de verzekeringnemer:
 - Verzekeringspremie
 - (Verplicht) eigen risico;
 - Eigen bijdrage;
 - Het bedrag, dat de verzekerde zorgaanspraak te boven gaat;
 - Overige vorderingen

Uniforme maatregel

Uniforme Maatregel 03: Informatie verstrekken aan verzekerden en verzekeringnemer

Bijlage: Richtsnoer facultatief

Bovenstaande terugkoppeling **mag** plaatsvinden met de volgende gegevens:

1. Gegevens aan wie de zorg is geleverd zoals bijv. naam, verzekerdennummer;
2. Gegevens wanneer de zorg is geleverd, datum behandeling;
3. Gegevens door wie de zorg is geleverd zoals naam zorgaanbieder, tenzij de naam impliciet de aard van de zorg tot op detailniveau aangeeft;
4. Gegevens welke soort zorg is geleverd, conform onderstaande geadviseerde lijst;
5. Gegevens van financiële aard zoals, gedeclareerd bedrag, vergoed bedrag, bedrag vordering;
6. Gegevens waarom een bedrag niet betaald of gevorderd wordt.

Hierna volgt een richtsnoer voor het communicatieniveau van de soort zorg waarvoor de verzekeraars vanuit proportioneel oogpunt gekozen hebben. Deze is gebaseerd op de zorgsoorten die in art. 10 Zvw en het Besluit zorgverzekering worden omschreven, maar die te algemeen zijn om de verzekeringnemer inzicht te bieden in de vordering. Daarom zijn die zorgsoorten uitgesplitst naar een detailniveau die de zorgsoort aangeeft maar niet de aard van de behandeling:

- Huisartsenzorg
- Farmaceutische zorg
- Medisch Specialistische zorg en/of ziekenhuiszorg
- Fysiotherapie
- Logopedie
- Verloskunde
- Kraamzorg
- Revalidatie
- Oefentherapie
- Kaakchirurgie
- Audiologische hulp (gehoor)
- Diëtik of voedings-en dieetadvisering
- Voetzorg
- Trombosedienst
- Laboratorium
- Ziekenvervoer per ambulance
- Tandheelkundige zorg/ mondzorg
- Orgaandonatie- of transplantatie

Uniforme maatregel

Uniforme Maatregel 03: Informatie verstrekken aan verzekerden en verzekeringnemer

- Verpleging en verzorging
- Hulpmiddelen
- Alternatieve geneeswijze
- Ergotherapie
- “Eigen term voor GGZ” (gezien het gevoelige karakter)
- Hulp in het buitenland
- Zintuigelijke gehandicaptenzorg
- Stoppen-met-roken