

# Bezwaarformulier

**Heeft u van Kifid een brief ontvangen dat uw klacht niet behandelbaar is? En bent u het niet eens met deze beslissing? Dan kunt u dit bezwaarformulier invullen. Zorg ervoor dat Kifid het bezwaarformulier binnen vier weken na datum van de beslissing ontvangt.**

## 1. Mijn gegevens

Mevr.  Dhr.

Voorletter(s) en achternaam	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straat en huisnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postcode en plaats	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Land (indien buiten Nederland)	<input type="text"/>	
Telefoon overdag	<input type="text"/>	
E-mail	<input type="text"/>	

## 2. Mijn vertegenwoordiger

**...als iemand namens u optreedt**

Mevr.  Dhr.  Mr.

Voorletter(s) en achternaam (Naam kantoor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straat en huisnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postcode en plaats	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Land (indien buiten Nederland)	<input type="text"/>	
Telefoonnummer	<input type="text"/>	
E-mail	<input type="text"/>	
Relatie tot u	<input type="checkbox"/> professioneel <input type="checkbox"/> anders, namelijk	<input type="text"/>

**Als u een vertegenwoordiger hebt:**

- **blijft het handelen of het juist niet (op tijd) handelen van deze vertegenwoordiger voor uw risico;**
- **loopt de correspondentie in de regel via deze persoon;**
- **dient uw vertegenwoordiger het klachtformulier mede te ondertekenen.**



### 3. Klachtgegevens

Kenmerk van mijn klacht

Datum beslissing Kifid  -  -

**Let op!** Uw bezwaar kan alleen in behandeling worden genomen als Kifid het bezwaarformulier ontvangt binnen vier weken na datum van de beslissing.

### 4. Mijn bezwaar

U maakt bezwaar tegen de beslissing van Kifid om uw klacht niet in behandeling te nemen.  
Leg uit wat uw bezwaar precies is.



*Stuur een kopie mee van eventuele bewijsstukken, die uw bezwaar onderbouwen. Toegezonden documenten kunnen door Kifid niet worden geretourneerd. Zend daarom geen originelen mee.*

## 5. Ondertekening

Datum  -  -

Plaats

Datum  -  -

Plaats

Uw Handtekening

Handtekening vertegenwoordiger

---

*Als een vertegenwoordiger is aangewezen, moeten zowel de klager als de vertegenwoordiger het bezwaarformulier ondertekenen.*

## 6. Inzenden bezwaar

Stuur het volledig ingevulde bezwaarformulier met eventuele bijlagen naar:

### **Kifid**

t.a.v. de voorzitter van de Geschillencommissie  
Postbus 93257  
2509 AG Den Haag

### **Verzend het bezwaarformulier met bijlagen uitsluitend op de volgende wijze:**

1. in enkelvoud
2. op A4-formaat
3. eenzijdig gekopieerd
4. zonder nietjes, paperclips, plakband, lijm, perforaties en niet ingebonden of in boekvorm
5. medische stukken in aparte gesloten envelop, ter attentie van de medisch adviseur van Kifid

