



Reglement van de Geschillencommissie Regresaanspraken Zorgverzekeraars

Artikel 1 Taakstelling

De Geschillencommissie Regresaanspraken Zorgverzekeraars (hierna te noemen: GRZ) is in artikel 6 van het Convenant Regres Zorgverzekeraars/Aansprakelijkheidsverzekeraars aangewezen tot het geven van beslissingen in geschillen tussen zorg- en aansprakelijkheidsverzekeraars, lid van Zorgverzekeraars Nederland en/of het Verbond van Verzekeraars, die hebben ingetekend op dit convenant. Zij zal optreden als geschillencommissie indien genoemde verzekeraars een geschil over de toepassing of interpretatie van het convenant aan de commissie voorleggen.

Artikel 2 Beslechting van geschillen

1. Wanneer er tussen de contactpersonen van deelnemende verzekeraars een geschil is gerezen in de zin van artikel 1, dan kan één der partijen dit geschil bij de commissie aanhangig maken door indiening van een door een lid van de directie ondertekende memorie van eis. De memorie van eis bevat het standpunt van de verzoekende partij, de feiten en omstandigheden waarop dat standpunt is gebaseerd alsmede de namen van de verzekeraar(s) met wie het geschil is gerezen. Uit de memorie blijkt voorts dat de in de toelichting op het convenant genoemde contactpersonen standpunten hebben uitgewisseld.
2. De commissie stelt de in de memorie van eis genoemde verzekeraar(s) in de gelegenheid, binnen een door de commissie vast te stellen termijn van tenminste veertien dagen, een memorie van antwoord in te dienen.
3. De commissie is bevoegd aan een of meer partijen nadere mondelinge of schriftelijke informatie te vragen, en/of een onderzoek door deskundigen te gelasten. De commissie is hierbij niet aan formaliteiten gebonden.
4. De commissie behoeft zich bij haar beoordeling van het geschil niet te beperken tot hetgeen partijen hebben aangevoerd.
5. De commissie oordeelt naar de maatstaven van redelijkheid en billijkheid. Haar beslissing is schriftelijk en met redenen omkleed. De uitspraak van de commissie is voor partijen bindend.
6. De commissie brengt haar beslissing volledig ter kennis van partijen en – doch volledig geanonimiseerd – aan de leden van het Verbond van Verzekeraars en de leden van Zorgverzekeraars Nederland en eventuele anderen, voor wie het naar het oordeel van de commissie dienstig is van de uitspraken van de commissie kennis te nemen.

Artikel 3 Beraadslaging en samenstelling van de commissie bij beslechting van geschillen

1. De commissie wordt gevormd door een persoon, aan te wijzen door Zorgverzekeraars Nederland en een persoon, aan te wijzen door het bestuur van de sector Schadeverzekering van het Verbond van Verzekeraars. De commissie wordt voorgezeten door een onafhankelijke voorzitter.
2. Voor de behandeling van iedere zaak regelt de voorzitter de samenstelling van de commissie en wel op zodanige wijze dat in die samenstelling de onpartijdigheid van de commissie is gewaarborgd.
3. Om deze onpartijdigheid te kunnen waarborgen, wordt door Zorgverzekeraars Nederland en door het Verbond van Verzekeraars ook een vervangend commissielid benoemd.



Artikel 4 Verschoning of wraking van leden van de commissie

1. Een lid van de commissie zal zich van elke bemoeienis met een zaak verschonen, indien hij of de commissie van oordeel is dat door zijn bemoeienis de onpartijdigheid van de commissie in twijfel zou kunnen worden getrokken. Daarvan zal in ieder geval sprake zijn indien een lid van de commissie als werknemer, bestuurder of anderszins, nauw betrokken is bij de leden tussen wie het geschil is gerezen.
2. De bij het geschil betrokken verzekeraars of Zorgverzekeraars Nederland en/of het Verbond van Verzekeraars kunnen een lid van de commissie ter wraking aan de commissie voordragen indien er te zijnen aanzien feiten of omstandigheden bestaan waardoor de onpartijdigheid van de commissie in twijfel zou kunnen worden getrokken. Het verzoek tot wraking wordt onverwijld schriftelijk ingediend nadat deze feiten en omstandigheden aan verzoeker bekend zijn geworden.

Artikel 5 Slotbepaling

Dit reglement treedt in werking op 1 maart 2010 en kan worden aangehaald als “reglement Geschillencommissie Regresaanspraken Zorgverzekeraars”.