Stichting Staatsziekenfonds
State Health Foundation

VOORWAARDEN EN VOORZIENINGEN

Personen

Uitgave: Januari 2023

Voorwoord

Wij danken u voor het in ons gestelde vertrouwen.

In dit document kunt u nalezen op welke voorwaarden en voorzieningen u aanspraak maakt. Indien er vragen, opmerkingen of onduidelijkheden zijn, kunt u altijd contact met ons opnemen. Op de laatste pagina's van dit document treft u onze contactgegevens aan. De afdeling Customer Relationship Management (CRM) helpt u graag verder op weg.

Paramaribo, januari 2023

Stichting Staatsziekenfonds

Inhoudsopgave

Voorwoord 2

De Personenverzekering 4

Aanmeldingingsprocedure Personenverzekering 6

De SZF-Kaart en algemene regels voor de verzekerden 7

De premie 9

Sancties 12

Inschrijven bij de huisarts 13

Specialistische hulp 16

Onderzoek conform de verrichtingenlijst 17

Opname en verpleging in de ziekeninrichting 19

Nierdialyse 19

Geneesmiddelen en verbruiksartikelen 20

Procedures bij vergoedingen 21

Tegemoetkomingen 22

Restitutie indiening 26

ARMULOV 29

Telefoonnummers Stichting Staatsziekenfonds ..... **Error! Bookmark not defined.**

Disclaimer 33

Notities 34

1. De Personenverzekering

Ten behoeve van de personen heeft het SZF:

- De ziektekostenverzekering;
- De tandheelkundige pakketten.

Het is niet mogelijk in het SZF te participeren voor slechts gedeelten van de ziektekostenverzekering.

Zij die beschikken over een SZF verplicht of vrijwillige verzekering kunnen gebruik maken van de SZF Tandheelkundige Hulp. In dit document worden alleen de voorwaarden van de ziektekostenverzekering aangehaald. Voor de voorwaarden van de Tandheelkundige Hulp wordt verwezen naar het document "Voorwaarden Tandheelkundige Hulp voor Personen".

Algemene regels ziektekostenverzekering

1) De Personenverzekering heeft betrekking op een ieder die in Suriname woont. Deze personen kunnen ook in gezinsverband een ziektekostenverzekering afsluiten.

Gezinsleden van de aanvrager kunnen zijn:

- De wederhelft: echtgenote of echtgenoot of concubine/-concubaan;
- De kinderen: natuurlijke-, wettige en erkende kinderen. Tevens stief- en/of pleegkinderen en adoptiekinderen; allen tot de leeftijd van 21 jaar die niet gehuwd zijn en zelf geen kinderen hebben.

U dient zulks middels documenten aan te tonen.

2) Aanvragen voor toelating tot het SZF kunnen uitsluitend plaatsvinden op formulieren die vanwege het SZF hiertoe worden verstrekt:

- Het Aanmeldingsformulier **SZF-Pakket;**
- Het Aanvraagformulier;
- Het Medische Informatie formulier.

Aanvragen met doorhalingen en/of correction fluid worden niet geaccepteerd.

3) Aan de aspirant-verzekerde zal worden aangegeven, welke documenten/bewijsstukken hij/zij zal moeten meenemen bij het indienen van de aanvraag. De aspirant-hoofdverzekerde is bovendien verplicht de Voorwaarden Personenverzekering door te nemen.

4) Indien de aanvraag betrekking heeft op vrouwen in de leeftijdscategorie 15 jaar tot en met 45 jaar, behoort de aanvraag vergezeld te zijn van een verklaring van een erkende laboratoriuminstelling of van een gynaecoloog (afgestempeld en getekend), waarop wordt aangegeven dat er wel of geen sprake is van zwangerschap. Bij indiening van de aanvraag mag deze verklaring niet ouder zijn dan één week (7 dagen).

5) Indien de aanvraag betrekking heeft op een gezin waarvan een gezinslid op het moment van aanvraag in het ziekenhuis is opgenomen, kan de rest van het gezin, dus exclusief degene die is opgenomen, vrijwillig worden verzekerd.

6) De pasgeborene is niet automatisch meeverzekerd bij de moeder. De aanmelding dient binnen 30 dagen te geschieden (zie aanmeldingsprocedure Personenverzekering).

7) De aanvrager wordt door het SZF aangemerkt als de hoofdverzekerde en is premieplichtig. Betreft het een gezin, dan zijn de gezinsleden de medeverzekerden.

8) Kosten voor geneeskundige behandeling en verzorging als gevolg van bedrijfsongevallen worden gerekend tot de Surinaamse Ongevallen Regeling (SOR). Medische kosten, voortvloeiende uit een verkeersongeval en die conform de Wettelijke Aansprakelijkheid Motorvoertuigen (WAM) door een verzekeringsmaatschappij c.q. het Waarborgfonds vergoed behoren te worden, komen niet ten laste van het SZF.

9) Ingeval de 1**ste** dag van een maand een vrije dag is en betrokkene op de eerstvolgende werkdag in het bezit wordt gesteld van de SZF-kaart, dan gaat de verzekering alsnog in op de 1ste van de maand. ***Let wel: Indien de aanvraag op uiterlijk de 6e van de maand is geschied, is de ingangsdatum van de verzekering de 1ste van die maand.***

10) SZF heeft de bevoegdheid een aspirant-verzekerde medisch te doen keuren door een arts. De kosten van deze keuring zijn voor rekening van desbetreffende persoon.

2. Aanmeldingingsprocedure Personenverzekering

De aanmeldingsprocedure verloopt als volgt:

1) Op de SZF-kantoren kunnen de relevante stukken worden afgehaald of gedownload van onze website (szf.sr). De indiening van de aanvraag vindt plaats op de afdeling Sales & Agency of bij één van de SZF-kantoren.
Let op: De indiening van documenten dient te geschieden door de aanvrager zelf.

2) Ten behoeve van alle te verzekeren personen vindt er een beoordeling plaats door de Medische Dienst. Indien de arts van de Medische Dienst het nodig acht, wordt er met betrokkene een afspraak gemaakt voor een gesprek. Als resultaat van de beoordeling kan er een toeslag op de basispremie worden geheven.

3) Vervolgens wordt aan betrokkene medegedeeld de hoogte van de te betalen premie en wanneer deze uiterlijk moet zijn voldaan. Is deze periode verstreken zonder dat de aspirant-verzekerde de premie heeft betaald, dan gaat hij/zij opnieuw een aanvraag moeten indienen.

4) Nadat de premiebetaling is verwerkt door de kassier van het SZF, ontvangt betrokkene het betalingsbewijs. Vervolgens wordt hij door de kassier verwezen naar de afdeling Sales & Agency, waar hij/zij tegen overlegging van het betalingsbewijs ontvangt:
- de SZF-kaart(en); vanaf dat moment is de verzekering van kracht;
- het (de) arts inschrijfformulier (en). De verzekerde dient zich eerst in te schrijven bij een huisarts naar keuze alvorens hij gebruik kan maken van het voorzieningenpakket.

5) In geval van een minderjarige zullen de desbetreffende documenten getekend worden door de borg of de wettelijke vertegenwoordiger.

6) Indien de verzekerde bij de bank heeft betaald, doch de SZF-kaart(en) niet heeft opgehaald, kan hij/zij gedurende de periode dat de SZF-kaart(en) niet in zijn bezit is/zijn, geen gebruik maken van het voorzieningenpakket. Om gebruik te kunnen maken van de voorzieningen dient de verzekerde de hardcopy op te halen bij het SZF of het stortingsbewijs te appen naar het nummer 8608141 of 8608586 voor het ontvangen van een digitale kaart.

Personen die in de districten wonen, kunnen zich wenden tot één van de aldaar gevestigde kantoren van het SZF.

3. De SZF-Kaart en algemene regels voor de verzekerden

1) Ter identificatie ontvangt iedere verzekerde een (digitaal) verzekeringsbewijs, de SZF-kaart.

2) De geldigheidsduur van de SZF-kaart is gelijk aan de periode waarvoor de premie betaald is, tenzij anders is overeengekomen.

3) Gebruik van SZF-voorzieningen kan alleen tegen overlegging van de geldige SZF-kaart.

4) De verzekerde dient bij elk bezoek aan het SZF-kantoor, de dienstverleners en de dienstverlenende instanties zijn geldige SZF-kaart te overleggen.

5) De Personenverzekering wordt aangegaan voor de duur van 12 maanden gerekend vanaf de ingangsdatum zoals vermeld op de SZF-kaart. Dit betekent dat betrokkene verplicht is de premie gedurende deze 12 maanden te betalen. Indien men nog voor het verstrijken van de genoemde 12 maanden stopt met de premiebetaling en zich na een zekere tijd wederom aanmeldt voor het aanvragen van een nieuwe verzekering, moet men alsnog de premie van de resterende periode van de eerdergenoemde 12 maanden, betalen. Zolang dit niet betaald is, komt men niet in aanmerking voor een nieuwe verzekering.

6) De verzekerde is, om zijn rechten geldend te maken, verplicht alle voor SZF benodigde inlichtingen te verschaffen. Dit, op grond van artikel 12 van de Statuten van het SZF. De verzekerde dient tevens zijn/haar arts/specialist te machtigen alle medische informatie te verstrekken aan de Medische Dienst van het SZF.

7) Bij twijfel omtrent procedures en/of rechten en plichten moet de verzekerde altijd de afdeling Customer Relationship Management (CRM) contacten.

8) Zijn er veranderingen in de persoonsgegevens (verhuizing, wijziging burgerlijke staat etc.), dan moeten deze zo spoedig mogelijk worden doorgegeven aan één van de medewerkers van de afdeling Sales & Agency, Customer Relationship Management (CRM) of één van de SZF-kantoren met medeneming van de onderliggende benodigdheden/stukken.

9) Degene die een digitaal pasje wenst te ontvangen, kan naar het nummer 8608141 of 8608586 appen. De volgende stukken dienen te worden geappt:

- Een duidelijk stortingsbewijs of overmakingsbewijs van de bank waarop de naam van de verzekerde staat;
- Het bankrekeningnummer van het SZF waarop is gestort of overgemaakt;
- Het SZF nummer en de periode waarover de betaling gaat, moet duidelijk leesbaar zijn. De verzekerde ontvangt binnen drie werkdagen na te hebben geappt het digitale pasje op het opgegeven nummer.

10) De voorzieningen die het SZF biedt, zijn uitsluitend geldig in Suriname.

11) De SZF-kaart blijft te allen tijde eigendom van het SZF.

12) Een duplicaat van de hardcopy SZF-kaart wordt alleen verstrekt tegen een vergoeding. Wordt bij de aanvraag voor een duplicaatkaart een aangifteverklaring van de Politie overgelegd, dan krijgt de betrokkende een reductie op het te betalen bedrag. Echter, een duplicaat van een digitale SZF-kaart is kosteloos.

4. De premie

1) De hoogte van de (basis)premie is afhankelijk van de leeftijd van de verzekerde.

2) Afhankelijk van de beoordeling door de Medische Dienst kan de premie verhoogd worden middels een toeslag. De toeslag m.b.t. ziektebeelden wordt bepaald door de Medische Dienst van het SZF.

3) De verzekeringnemer/hoofdverzekerde is te allen tijde verantwoordelijk voor de volledige en tijdige betaling van de verschuldigde premie gedurende het verzekeringsjaar.

4) De premie is een brengschuld. Dat wil zeggen dat de premieplichtige de premie moet komen betalen.

5) De uiterlijke datum waarop de premie van de volgende maand betaald kan worden, is gesteld op de laatste werkdag van de lopende maand. Vooruitbetaling van maximaal 12 maanden is toegestaan. Bij late betaling van de premie zullen aan de hoofdverzekerde administratiekosten in rekening worden gebracht.

6) De vastgestelde premie per leeftijdscategorie is in de bijlage aangegeven. De premiebijlage maakt een integraal deel uit van de polisvoorwaarden.

7) Voordat de verzekering ingaat, moet de premieplichtige minimaal 1 maand premie betaald hebben. Bij de betaling van de premie voor minimaal 6 of 12 maanden ontvangt de betrokkene een korting. De korting is niet van toepassing op personen en niet-ingezetenen die verplicht zijn voor een langere periode de premie te betalen.

8) Indien bij de aanvraag van de verzekering het gaat om een vrouw die zwanger is, dan zal de hoofdverzekerde bij de aanvang van de verzekering een zwangerschapspremie betalen (zie premietabel in de bijlage). De zwangerschapspremie wordt niet gerestitueerd.

9) Indien de aanvraag betrekking heeft op een vrouw die ten tijde van de aanvraag, op basis van de verstrekte bescheiden, niet zwanger bleek te zijn, maar achteraf komt vast te staan dat zij ten tijde van de aanvraag wel zwanger moet zijn geweest, of binnen negen maanden kosten betreffende zwangerschap maakt en/of binnen 9 maanden bevalt, moet de zwangerschapspremie alsnog worden voldaan.

10) Buitenlanders die niet beschikken over een geldige verblijfsvergunning zijn verplicht de premie voor 12 maanden vooruit (in 1 keer) te voldoen. Onder een geldige verblijfsvergunning wordt in dit verband verstaan een verblijfsvergunning die op het moment van aanvraag/indiening voor een verzekering 3 maanden of langer geldig is.

11) Statuswijziging (verandering verzekeringssituatie binnen de SZF-pakketten, met uitzondering van basiszorgverzekeringen Bazo/BZV) is mogelijk binnen 30 dagen na beëindiging van de overeenkomst, met dien verstande dat men de premie van de verstreken periode alsnog betaalt.

12) Premiestorting/-betaling is mogelijk op de volgende kantoren:

- Hoofdkantoor Frederik Derbystraat;
- SZF-kantoor Saramacca;
- SZF-kantoor Lelydorp;
- SZF-kantoor Commewijne;
- SZF-kantoor Kwatta;
- SZF-kantoor Coronie (alleen middels bankstortingsbewijs);
- SZF-kantoor Nickerie;
- SZF-kantoor Moengo (alleen middels bankstortingsbewijs).

Betaling kan geschieden middels contante betaling aan de kas of middels pinpas of overhandiging van een bewijs van storting van een bankinstelling.
Storting van de premie kan plaatsvinden op 1 van de bankrekeningen van het SZF bij een van de volgende bankinstellingen:

- DSB rek. no. 10.11.006
- DSB Nickerie rek. no. 80.13.292
- RBC rek. no. 120.336.195
- Hakrinbank rek. no. 579.56.05
- VCB rek. no. 122.513.468
- SPSB rek. no. 311.001.601
- Finabank rek. no. 1000.408.464

Bij bankstortingen dient men het volgende in acht te nemen:

- De naam en het SZF-nummer van de hoofdverzekerde moeten duidelijk worden aangegeven op de opdracht (niet de naam van degene die stort);
- De periode waarop de storting betrekking heeft en waarvoor deze storting is;

- Bij het storten van een suppletie moet men ook aangeven op welke periode deze betrekking heeft;
- Na de storting dient men zich met het stortingsbewijs te wenden tot het SZF (Hoofdkantoor of een van de overige SZF-kantoren) voor het afhalen van de SZF-kaarten. Of het stortingsbewijs te Whatsappen naar 8608141/8608586 en na drie (3) werkdagen een digitale kaart te ontvangen.

13) Restitutie van vooruitbetaalde premie is slechts mogelijk bij:

- Te veel betaalde premie;
- Wijziging van status na beoordeling;
- Overlijden; afhankelijk van het moment van opgave van overlijden bij het SZF vindt er eventueel restitutie plaats. De desbetreffende SZF-kaarten dienen daarbij ingeleverd te worden.

De restitutie vindt plaats middels betaling via de kassa van het SZF of via de bank (middels storting op een aangegeven bankrekening) onder inhouding van administratiekosten.
In voorkomende gevallen kan de restitutie ook als tegoed gebruikt worden voor een volgende premiebetaling.

14) Wijzigingen in het voorwaarden- en voorzieningenboekje zullen terstond door het SZF kenbaar gemaakt worden.

5. Sancties

1) Het SZF kan van hem die, zonder daartoe gerechtigd te zijn, aanspraak als ingeschrevene heeft geldend gemaakt, alsmede van hem die daaraan zijn medewerking verleend, onderscheidenlijk heeft verleend, geheel of gedeeltelijk, het bedrag vorderen van de teveel of ten onrechte verleende verstrekkingen danwel de geschatte geldwaarde hiervan (Decr. C-8, artikel 21).

2) Hij die op andere wijze dan door het valselijk opmaken van een geschrift dat bestemd is om tot bewijs van een feit te dienen, opzettelijk een opgave in strijd met de waarheid doet, zulks met het oogmerk om aldus een verstrekking of een grotere verstrekking, een vergoeding of een hogere vergoeding te verkrijgen, riskeert dat tegen hem/haar aangifte wordt gedaan wegens oplichting en/of bedrog.

3) Het SZF behoudt zich het recht voor om personen langere deelneming in het SZF te ontzeggen, indien de aan het SZF verstrekte gegevens in strijd zijn met de waarheid. De kosten van de in dit geval eventueel verleende verstrekkingen dan wel geschatte geldwaarde hiervan zullen door het SZF gevorderd worden. Vooruitbetaalde premies worden dan niet gerestitueerd.

4) Onder “late premiebetaling” verstaan wij: betalen vanaf de 6e van de volgende maand. Er zijn administratiekosten hieraan verbonden.

6. Inschrijven bij de huisarts

U bent verplicht zich in te schrijven bij een huisarts. **Bij het afsluiten van uw verzekering ontvangt u een SZF-kaart en een arts inschrijfformulier.** Hiermee schrijft u zich in bij een huisarts naar uw keuze. Let er wel op dat deze arts een overeenkomst heeft met het SZF.

Bent u eenmaal ingeschreven, dan mag u slechts deze arts bezoeken. **Bij afwezigheid van uw huisarts mag u naar diens waarnemer. U mag ook gebruikmaken van de diensten van de huisartsen die opgenomen zijn in de wachtdienst van het SZF.**

6.1 Artswisseling

Om van huisarts te kunnen wisselen, moet u **minimaal 6 (zes) maanden** staan ingeschreven bij een huisarts. De uitzonderingen hierop zijn de navolgende situaties:

- Bij verhuizing van de verzekerde. Let wel: een **verhuisbiljet** dient te worden overlegd;
- Bij verhuizing van de huisarts;
- Bij beëindiging van de overeenkomst tussen het SZF en de huisarts (bijv. overlijden van de arts);
- Bij detachering van de verzekerde (**bewijs daartoe overleggen)**;
- Verstoorde relatie tussen patiënt en dokter.

Het kan gebeuren dat een huisarts een bepaalde reden heeft om uw verzoek tot inschrijving niet te honoreren of om u niet meer als een bij hem/haar ingeschrevene te handhaven. Het SZF zal hierover met u in overleg treden.

6.2 De behandeling van de verzekerde

De huisarts verleent de hulp voor eigen verantwoordelijkheid in zijn/haar polikliniek en indien dringend noodzakelijk daarbuiten. De huisarts mag u in principe alleen ten laste van het SZF behandelen als u bij hem/haar staat ingeschreven.

6.3 Verwijzing van de verzekerde naar een andere dienstverlener

De huisarts kan u ten laste van het SZF verwijzen naar een andere dienstverlener met wie het SZF een overeenkomst heeft. Tevens bepaalt hij/zij in welke mate u gebruik maakt van de overige voorzieningen van het SZF. De huisarts vervult dus een centrale rol in deze en het is daarom van belang dat hij/zij u op rationele gronden doorverwijst naar andere dienstverleners. Gedurende de opname in een ziekenhuis mag/kan de huisarts u niet verwijzen.

6.4 Spreekuur en spoedeisende hulp

- Spreekuur van de huisarts: maandag t/m vrijdag voor minimaal 4 uren tussen 07.00 - 12.00 uur in de ochtend en minimaal 3 uren tussen 16:00 - 21.00 uur in de avond.
- **Spoedeisende hulp verleend door het Academisch Ziekenhuis Paramaribo en de Stichting Drs. L. Mungra Medisch Centrum in Nickerie is – met uitzondering van de drempelkosten – ten laste van het SZF.** De kosten gemaakt voor spoedeisende hulp verleend door **het Regionaal Ziekenhuis Wanica** en **het Diakkonessenhuis** kunnen met uitzondering van de drempelkosten ingediend worden voor tegemoetkoming. Behalve de kwitantie dient u ook een schrijven van de behandelende arts te overleggen.

Bij elke vorm van spoedeisende hulp toont u behalve uw geldige SZF-kaart ook een geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, rijbewijs, paspoort en bij kinderen beneden 16 jaar het familieboek).

6.5 Wachtdienst

Voor de huisartsen is er een wachtdienstregeling van kracht die door het SZF wekelijks wordt bekend gemaakt. U mag zonder betaling gebruik maken van de diensten van de wachtdoktoren die in het schema voor de desbetreffende periode zijn opgenomen. Ook hier toont u uw geldige SZF-kaart en legitimeert u zich. De weekend-wachtdienst loopt van zaterdagochtend 06:00 uur tot maandagochtend 06:00 uur. Op de nationale feestdagen gaat de wachtdienst in op 00:00 uur van betreffende dag en eindigt de volgende dag om 06:00 uur 's morgens. Zowel tijdens als buiten de spreekuren dient de arts in de wacht continu telefonisch bereikbaar te zijn voor eventuele patiënten.

Voor de apotheek is de wachtdienst een week van kracht te weten des zaterdags 0.00u tot en met de daaropvolgende vrijdag.

De Wachtdienst is te beluisteren via het SZF-servicenummer, 148, en te lezen op de website, Facebook-pagina en mobile applicatie van het SZF.

Let op: als u gebruik maakt van de diensten van een andere arts dan degene die de wachtdienst doet, zijn de kosten niet voor rekening van het SZF.

6.6 Waarneming

Is uw huisarts niet in staat zijn/haar praktijk te voeren, mag u gebruik maken van de diensten van zijn/haar waarnemers. De waarnemers zijn verplicht u te helpen gedurende de afwezigheid van uw huisarts. De huisarts moet een zichtbare bekendmaking over de waarneming plaatsen bij zijn/haar eigen polikliniek.

7.Specialistische hulp

Indien noodzakelijk mag de huisarts u verwijzen naar een medisch specialist met wie het SZF een overeenkomst heeft. Hiervoor gebruikt hij/zij het desbetreffende verwijsformulier.

Specialismen:

- Algemene chirurgie
- Anesthesiologie
- Cardiologie
- Dermatologie
- Gynaecologie
- Interne geneeskunde
- Kaakchirurgie
- Kindergeneeskunde
- Klinische geriatrie
- KNO-heelkunde
- Longgeneeskunde
- Neuro chirurgie
- Neurologie
- Oogheelkunde
- Orthopedische chirurgie
- Plastische chirurgie
- Psychiatrie
- Revalidatie geneeskunde
- Urologie

De medisch specialist heeft ook de bevoegdheid om u door te verwijzen naar andere dienstverleners.

8. Onderzoek conform de verrichtingenlijst

8.1 Laboratoriumonderzoek

U maakt aanspraak op laboratoriumonderzoek ingevolge de SZF-verrichtingenlijsten bij:

- De laboratoria van de ziekenhuizen, het Psychiatrisch Centrum Suriname (PCS) en de Regionale Gezondheidsdienst (RGD);
- Het parasitologisch laboratorium van het Bureau Openbare Gezondheidszorg (BOG);
- Het Medisch Wetenschappelijk Instituut (MWI);
- Joshua Medical Center (My Lab);
- Brahma N.V. (Medilab) en
- Health Control N.V.

De verwijzing geschiedt middels het verwijsformulier Poliklinisch Laboratoriumonderzoek.

8.2 Radiologisch onderzoek

U maakt aanspraak op radiologisch onderzoek ingevolge de SZF-verrichtingenlijsten met de daarbij behorende tarieven bij:

- De radiologische/röntgen afdelingen van de ziekenhuizen;
- Het St. Vincentius Ziekenhuis en Stichting Drs.L. Mungra Medisch Centrum in Nickerie voor een CT-Scan;
- De Stichting CT-scan (in het Academisch Ziekenhuis Paramaribo);
- Bisesa Kliniek (radiologisch onderzoek en CT-scans);
- Benco N.V. (de Radiologiekliniek Halfhide/Hofwijk radiologisch onderzoek en MRI-scans en CT-scans);
- M.R.I. Centrum (alleen het maken van MRI-scans);
- MDC (Medisch Diagnostisch Centrum voor radiologisch onderzoek);
- Brahma N.V. Radio Diagnostisch Centrum (RDC) (alleen radiologisch onderzoek).

- ✓ De 1e scan wordt volledig gedekt door het SZF binnen de 12 maanden.
- ✓ Voor de 2e en 3e scan dekt het SZF 50% en het verschil wordt door de verzekerde betaald (binnen 12 maanden).
- ✓ Vanaf de 4e Scan is het volledig voor eigen rekening.

De verwijzing geschiedt middels het verwijsformulier Poliklinisch Radiologisch onderzoek.

De verwijzing geschiedt middels het verwijsformulier Poliklinisch Radiologisch onderzoek.

8.3 Pathologisch onderzoek

U maakt aanspraak op pathologisch onderzoek ingevolge de SZF-verrichtingenlijsten bij de afdeling Pathologie van het Academisch Ziekenhuis Paramaribo (AZP). De verwijzing van u geschiedt middels het verwijsformulier Poliklinisch Laboratoriumonderzoek.

8.4 Stichting Lobi

De navolgende middelen kunnen op recept van de huisarts worden verstrekt aan de vrouwelijke verzekerden voor steeds een periode van 3 (drie) maanden:

- Neogynon tabletten 3 (drie) strips;
- Microgynon tabletten 3 (drie) strips;
- Triquilar tabletten 3 (drie) strips;
- Prikpil 1 (één) stuk.

Procedure baarmoederhalskankeronderzoek:

- Voor vrouwen tussen de 30- en 60 jaar;
- Geen afwijking: uitstrijkje herhalen na twee jaar;
- Bij afwijking: advies Stg Lobi.

Voor het inbrengen en verwijderen van IUD's (koperen spiraal) bij Stichting Lobi zijn de kosten ten laste van het SZF.
De kosten voor aanschaf is voor de IUD is voor rekening van de verzekerde.

9. Opname en verpleging in de ziekeninrichting

U heeft recht op opname in **de derde klasse** van één van de ziekenhuizen in Suriname. De opname geschiedt op verwijzing van een medisch specialist.

Het SZF betaalt over het algemeen alle directe kosten gepaard gaande met de behandeling en het verblijf in het ziekenhuis. Hierin zijn ook meegenomen de kosten voor lensimplantatie en hartchirurgie.

De verzekerde die voor een klinische ingreep moet betalen, dient contact op te nemen met de Medische Dienst van het SZF.

Opname in het Psychiatrisch Centrum Suriname (PCS) geschiedt tot een maximum van 6 weken per 12 maanden.

10. Nierdialyse

Verzekerden die nierdialyse dienen te ondergaan, kunnen door de behandelende internist verwezen worden naar:

- Het Academisch Ziekenhuis Paramaribo (Nationaal Nierdialyse Centrum NNC);
- Surrenal Dialysekliniek;
- Diapura;
- Brahma N.V. (Medilab);
- N.V. Nefrosur Medical Centre.

Het SZF heeft met deze instellingen afspraken omtrent de behandeling.

11. Geneesmiddelen en verbruiksartikelen

Alle huisartsen en medisch specialisten, aangesloten bij de Stichting Staatsziekenfonds beschikken over de SZF geneesmiddelenklapper. Hierin staan de geneesmiddelen uit de Nationale Geneesmiddelen Klapper (NGK) inclusief de Bijzonder Essentiële Geneesmiddelen (BEG) en andere toegevoegde geneesmiddelen (zie klapper op SZF website).

Deze geneesmiddelen dienen voorgeschreven te worden door een huisarts of medisch specialist aan de verzekerde, waarbij het SZF de kosten betaalt. Het SZF heeft met alle apotheken in Suriname een overeenkomst voor het verlenen van diensten. In deze SZF geneesmiddelenklapper komen er ook geneesmiddelen voor waarvoor er door de behandelende arts Machtiging bij de Medische Dienst van het SZF moet worden aangevraagd. Machtiging wordt ook aangevraagd als uw arts wenst af te wijken van de aangegeven hoeveelheden medicatie op eerder genoemde klapper.

Het is ook mogelijk om uw recept via de Whatsapp-dienst van het SZF in te dienen. Dit kan van maandag tot en met vrijdag van 07.00 tot en met 15.00 uur bij de SZF apotheek en de hulpapotheken in Commewijne, Kwatta en Nickerie. De contactnummers staan aan het einde van dit document vermeld.

11.1 Medische verbruiksartikelen

Het SZF vergoedt de navolgende medische verbruiksartikelen:

- Insuline naalden en spuiten;
- Colo-, ileo- en urostomazakjes;
- Hydrofiel verband;
- Leukoplast;
- Gaas: steriel en niet steriel;
- Voorzetkamers (voor kinderen en ouderen) en
- Urinekatheters en opvangzakken.

Let wel! *Voor maximale hoeveelheden per recept of informatie over machtigingsmiddelen: zie de SZF klapper (www.szf.sr)*

12. Procedures bij vergoedingen

1) Uitbetaling van de vergoeding:

1.1. Het SZF betaalt de kosten rechtstreeks aan de zorgverleners.

1.2. Kosten, zelf betaald door de verzekeringnemer/verzekerde door bijzondere omstandigheden, zullen door het SZF worden vergoed zo gauw de aanspraak daarop is komen vast te staan (zie ook artikel 12.2.2).

2) Voorwaarden voor vergoeding

2.1. Het SZF vergoedt alleen kosten die zijn gemaakt gedurende de geldigheid van de verzekering.

2.2. Ter zake het in artikel 12.1.2. gestelde, zal de aanspraak op de vergoeding pas worden vastgesteld na indiening van originele en duidelijk gespecificeerde nota's. De zorgverlener dient de nota's te voorzien van een handtekening, stempel en behandeldatum. Ingeval van toepassing dient met de nota een geldige verwijsbrief van de arts alsmede duidelijke informatie inzake diagnose en behandeling ingeleverd te worden.

2.3. Nota's van gemaakte zorgkosten worden door het SZF in Surinaamse dollars uitgekeerd.

13. Tegemoetkomingen

13.1 Bevallingskosten

Kosten gemaakt bij een vroedvrouw (geregistreerd bij het SZF) die niet in het ziekenhuis de bevalling heeft gedaan.

13.2 Tegemoetkoming per kalenderjaar

- Psycholoog en Orthopedagoog: max. 10 consulten à SRD 100, -.
- Logopedist: max. 10 consulten à SRD 100, -.
- Fysiotherapie: max. 10 consulten à SRD 100, -.
- Ergotherapie: max. 10 consulten à SRD 100, -.
- Diëtist: max. 10 consulten à SRD 100, -.
- Huidtherapie: max. 6 consulten à SRD 100, -.
  die kunnen bestaan uit:
  - Oedeem therapie
  - Acne therapie
  - Coagulatie

Bij verwijzing door de huisarts is het poliklinische verwijsformulier paramedici/St. Lobi verplicht bij elke 1ste behandeling en daarna bij iedere 2 behandelingen.

13.3 Tegemoetkoming per 24 maanden (Opticien kosten)

Opticienkosten (montuur e/o glazen, contactlenzen) met een maximum van SRD 1000 ,- (Duizend 00/100 Sur. dollar). Voor verzekerden met een sterkte van -4.5 of slechter en zij die multifocale glazen behoeven is het maximumbedrag SRD 1250, -(Twaalfhonderd Vijftig 00/100 Sur. dollar). Bij kinderen tot en met 10 (tien) jaar is een brilvoorschrift van de oogarts verplicht.

Bij ouder dan 10 jaar is een brilvoorschrift of een verwijzing van de huisarts naar de opticien verplicht. Let wel: de tegemoetkoming kan alleen bij het SZF worden ingediend.

13.4 Tegemoetkoming 50%

- Subclavia- of een Femoraliscatheter i.v.m. nierdialyse.
- Pacemaker, m.u.v. de biventriculaire pacemakers (CRT) en de Implantable Cardioverter Defibrillator (ICD). Tegemoetkoming na beoordeling door de Medische Dienst.
- Ambulancevervoer tot een max. van SRD 250,- indien er sprake is van:
  Ambulance vervoer over land van en/of naar een ziekenhuis op instigatie van de huisarts of behandelend specialist en indien daarop aansluitend sprake is van opname c.q. ontslag uit het ziekenhuis.

13.5 Orthopedische kunst- en hulpmiddelen

Het SZF komt u tegemoet in de kosten voor de volgende orthopedische hulpmiddelen:

- Gipsverband;
- Spalken;
- Orthopedische krukken en;
- Orthopedische kraag: **max. SRD 450, -.**
- Hiploc, platen en schroeven: 50% tegemoetkoming;
- Steunzolen 50% tot een max. van SRD 500,- :
- -Voor 0 t/m17 jaar: per 12 maanden
  -Vanaf 18+: per 60 maanden
- Orthopedische- en verbandschoenen 50% tot een max. van SRD 1000,= :
  -Voor 0 t/m17 jaar: per 12 maanden
  -Vanaf 18+: per 60 maanden
  Voorwaarde: op voorschrift van de orthopedisch chirurg of revalidatiearts en na goedkeuring door het SZF.=
- Prothesen: het SZF komt u tegemoet voor 50% in de aanschafkosten voor knie- en heupprothesen, en onderbeen –en/of bovenbeenprothesen tot een maximum leeftijd van 75 jaar (na goedkeuring door de Medische Dienst).

13.6 Ziekenhuisaandeel

Kosten voor het gebruik van ziekenhuisapparatuur, zoals het SZF is overeengekomen met het ziekenhuis, bij het maken van bijv.: ECG., echo, EMG, EEG etc. zijn ten laste van het SZF.

13.7 Bijzondere ingrepen

De kosten van enkele bijzondere ingrepen worden gedeeltelijk gedekt door het SZF:

- Neurochirurgie wordt voor 75% vergoed door het SZF. De eigen bijdrage van de verzekerde 25% moet worden voldaan bij het SZF.
- Vaatchirurgie tot een maximaal van SRD 20.000, - per verzekeringsjaar.
- Gynaecologische oncologie: 40% ten koste van het SZF en 60% eigen bijdrage. Nadat de eigen bijdrage voldaan is, wordt er een garantiebrief verstrekt door het SZF terzake.

13.8 Bijzondere tegemoetkoming

Specialismen die niet genoemd worden in de polisvoorwaarden worden uitsluitend na beoordeling van de Medische Dienst vergoed.

13.9 Bloed- en bloedproducten

Het SZF komt in deze tegemoet met maximaal 10 (tien) kolven bloed- en of bloedproducten per opname. De tegemoetkoming van bloedproducten wordt rechtstreeks met het ziekenhuis afgehandeld.

13.10 Chemokuren (NGK & Niet-NGK)

Verzekerden hebben op aanvraag recht op een tegemoetkoming van SRD 12000 per 12 maanden ongeacht het aantal kuren.
De aanvragen worden door de arts van de Medische Dienst van het SZF beoordeeld.

13.11 Thuis- en verpleegzorg

SZF verzekerden kunnen indien de medische noodzaak hiervan bestaat op aanvraag in aanmerking komen voor thuiszorg of verpleeghuiszorg. De zorg wordt gecumuleerd voor maximaal 90 dagen aangeboden, tenzij er binnen deze periode geen medische noodzaak daartoe bestaat. Het verzoek voor thuiszorg of verpleeghuiszorg kan worden gericht aan de Medische Dienst van het SZF. De aanvrager kan zijn:

- De specialist, indien de verzekerde is gehospitaliseerd en binnen afzienbare tijd ontslagen zal worden;
- Bij verlenging de huisarts.

Bij een goedkeuring door de Medische dienst komt de SZF verzekerde in aanmerking voor de desbetreffende zorg, voor de periode zoals vastgesteld door de Medische Dienst.

Wijzigingen na de goedkeuring/afhandeling dienen door de familie, het ziekenhuis of de thuiszorginstelling gemeld te worden aan de Medische Dienst. Bijvoorbeeld in geval van:

- Overlijden;
- Uitstel van het ontslag uit het ziekenhuis;
- Heropname in het ziekenhuis.

14. Restitutie indiening

Indiening van de restitutieaanvraag geschiedt op werkdagen bij de afdeling Overige Declaraties (ODEC), ingang Frederik Derbystraat en overige kantoren. Let wel: Bij de kantoren Moengo, Coronie, Brokopondo en Albina is indiening van de restitutieaanvraag vooralsnog niet mogelijk.

Voorwaarden voor vergoeding/restitutie:

- Het SZF vergoedt uitsluitend kosten die zijn gemaakt gedurende de geldigheid van de SZF-kaart;
- Medische kosten die voorkomen op de SZF verrichtingenlijsten en de SZF klapper worden vergoed op basis van het tarief en de voorwaarden die overeengekomen zijn tussen de zorgverlener en het SZF;
- De kosten voor medisch noodzakelijke behandelingen worden vergoed.

U dient mee te nemen:

- De SZF kaart;
- Verwijsbrief van de huisarts (niet ouder dan 90 dagen);
- Het brilvoorschrift van de oogarts (niet ouder dan 90 dagen);
- Een deugdelijk betalingsbewijs;
- Een geldig legitimatiebewijs(ID,Paspoort of rijbewijs).

Een deugdelijk betalingsbewijs is voorzien van:

- De familienaam en eerste voorletter van de naam van de persoon voor wie betaald is;
- Het stempel en/of logo en de handtekening van de dienstverlener/kassier;
- Het bedrag in Surinaams courant (in letters en cijfers);
- De omschrijving waarvoor er betaald is; ingeval van brilkosten moet de sterkte c.q. multifocaal vermeld staan op de kwitantie
- De datum van betaling;
- Alle behandeldata.

Gelieve het onderstaande ook in acht te nemen:

- Correcties c.q. doorhalingen zijn slechts toegestaan, indien de dienstverlener daarnaast zijn stempel en handtekening heeft geplaatst;
- Gebruik van correction fluid is niet toegestaan;
- Indien er meerdere handschriften op een nota staan, of als er met meerdere kleuren zijn geschreven, dient daarnaast ook het stempel van de dienstverlener te staan.

Voor het ontvangen van restitutie, gelden de volgende mogelijkheden:

- Via de bank. U zal in dit geval het bankrekeningnummer van de hoofdverzekerde moeten opgeven;
- Ingeval de restitutieaanvraag op het hoofdkantoor en de kantoren Kwatta & Nickerie is gedaan:
  - Via de restitutiekassa worden bedragen tot max. SRD 3000, - nog dezelfde dag uitgekeerd. Bedragen hoger dan SRD 3000,- worden via de bank overgemaakt.
  - De restitutiekassa van het hoofdkantoor is geopend van maandag tot en met vrijdag, vanaf 7.30 – 13.30 uur.

Voor het ontvangen van deze gelden dient de ontvanger bij de kassa te overleggen:

- De SZF-kaart van betrokken verzekerde;
- Het indieningsbewijs en;
- Het geldige legitimatiebewijs van de indiener/ ontvanger.

Tijden waarop men restitutieaanvragen kan indienen:

- Afdeling Overige Declaraties op het hoofdkantoor: 07.00 u-14.00 u;
- SZF kantoren van 07.00 u-15.00 u.

Uitsluitingen:

- Geen vergoeding van de kosten van geneesmiddelen die niet voorkomen in de SZF klapper, tenzij anders overeengekomen.
- Kosten die verband houden met niet erkende geneesmiddelen en of alternatieve geneeswijzen worden niet vergoed door het SZF.
- Kosten van keuringen en attesten worden niet vergoed door het SZF.

- Geen vergoeding vindt plaats van kosten die verband houden met achteloos of roekeloos gedrag en/of ontstaan door overmatig alcoholgebruik, drugsgebruik alsmede kosten ten gevolge van intoxicaties (vergiftiging) en suïcide pogingen.
- Kosten van aanvullend onderzoek die niet in het dekkingspakket vallen, worden niet vergoed.
- Kosten gemaakt in het buitenland worden niet vergoed.
- Particuliere kosten, zijnde niet bij de eigen huisarts gemaakte kosten, zijn voor eigen rekening.
- Tandheelkundige behandeling; de kosten hiervan worden niet vergoed tenzij deze kosten zijn meeverzekerd.
- Reizen naar het binnen-als buitenland: geen vergoeding van de kosten van de vaccinaties en alle preventieve maatregelen.
- De kosten voor primaire en secundaire vruchtbaarheidsonderzoeken en behandelingen worden niet vergoed.
- Geen vergoeding van kosten die reeds door een andere verzekering worden gedekt, w.o. Surinaamse Ongevallen Regeling (SOR) & Wet Aansprakelijkheid Motorrijtuigen (WAM).
- Medische zorg die onder de verantwoordelijkheid van de overheid/staatszorg valt en betaald wordt door de overheid; de kosten hiervan worden niet door het SZF vergoed.

15. Interventie Radiologie

De kosten van de verrichtingen **PTA, shuntogram, getunnelde dialyse lijn** en **angiografie** worden voor 40% vergoed door het SZF. De eigen bijdrage van de verzekerde (60%) moet worden voldaan bij het SZF. Nadat de eigen bijdrage voldaan is, wordt er een garantiebrief verstrekt door het SZF terzake.

16. ARMULOV

ARMULOV staat voor Afbouwregeling Medische Uitzendingen en Lokale Opbouw Voorzieningen. Dit is een overheidsprogramma. Het SZF is uitvoerder van de besluiten genomen door de Geneeskundige Commissie.
Elke ingezetene van Suriname kan na verkregen toestemming van de Geneeskundige Commissie van het Ministerie van Volksgezondheid tot een maximale leeftijd van 70 jaar voor behandeling worden uitgezonden naar het buitenland. De aanvraag dient door de behandelende medisch specialist te worden ingediend bij eerder genoemde commissie. Thans worden patiënten regulier uitgezonden naar Colombia.

Telefoonnummers Stichting Staatsziekenfonds

Alle afdelingen via het centrale nummer 134

Afdelingen	Toestelnummers
Directie Secretariaat	252, 447, 243, 421, 451
Corporate Communications (Hoofd)	**284** 237 414 233
Customer Relationship Management • Telefooncentrale • Klantenservice • Servicedesk • Whatsapp servicedesk	 221, 331 281, 483 513 852-3037
Declaraties(DEC) Hoofd Subhoofd Secretaresse Geneesmiddelen Huisartsen Lab en Röntgen Specialisten Ligdagen Overige declaraties Bijzondere groepen (medicamenten)	**272** 321 298 239 - 224 278 268 251 306 306 291
Sales & Agency • Hoofd Frontoffice & backoffice	**459** 260, 430, 415
Medische Dienst (Hoofd) • Ontheffingen geneesmiddelen • Thuiszorg • Garantiebrieven	**247** 436, 280, 295 263 312,263
Overige Declaraties (ODEC) Hoofd • Overige medewerkers • Bijzondere groepen • Whatsapp dienst	**230** 267, 288, 227 322, 282 881-4465
Financieel Beheer (Hoofd) • Premie informatie • Overige medewerkers	**273** 289, 241, 443 467, 422
Medische Dienst • Thuiszorg • Medische Ontheffingen	 WhatsApp dienst 860-9618 WhatsApp dienst 860-4817
Wachtdienst	148

SZF-kantoren	Adres	Telefoonnr.	Openingstijden ma t/m vr
Paramaribo (Hoofkantoor)	Frederik Derbystraat 107 - 111	477-101 / 134	07:00 - 15:00 *Kassa: 07:30 - 14:30*
Kwatta	Kwattaweg # 516	534-820	07:00 - 15:00 *Kassa: 07:00 - 14:00*
Saramacca	Paloeloeweg #26	327-520	07:00 - 15:00 *Kassa: 07:00 - 14:00*
Nickerie	Skrivimankotiestraat 10-052	232-180	07:00 - 15:00 *Kassa: 07:00 - 14:00*
Lelydorp	Indira Gandhiweg #500	367-587	07:00 - 15:00 *Kassa: 07:00 - 14:00*
Brokopondo	Aloesoebanjaweg #2	324-045	07:00 - 15:00
Commewijne	Hadji Iding Soemitaweg PC no. 50	035-4870	07:00 - 15:00 *Kassa: 07:00 - 14:00*
Moengo	Rooseveltlaan #13	341-702	07:00 - 15:00 *Kassa: 07:00 - 14:00*
Albina	Marwinaziekenhuis	748-3800	07:00 - 15:00 *Kassa: 07:00 - 14:00*

SZF-Units	Adres	Telefoonnr.	Openingstijden ma t/m vr
's Lands Hospitaal (LH)	Tourtonnelaan 3	473-655 ext 2227	07:00 - 15:00
Academisch Ziekenhuis Paramaribo (AZP)	Flustraat	442-600 / 442-222 ext. 552	07:00 - 15:00
Diakonessenhuis Suriname (DH)	Zinniastraat 64	497-529 / 427-288 ext. 9011	07:00 - 15:00
Mungra Medisch Centrum (MMC)	Annastraat 35	212-790	07:00 - 15:00
's Lands Hospitaal (LH)	Tourtonnelaan 3	473-655 ext 2227	07:00 - 15:00

SZF-Apotheken	Adres	Whatsapp nr.
Hoofdapotheek	Hoek Prinsenstraat/ Frederik Derbystraat	888-6525
Hulpapotheek Kwatta	Kwattaweg # 516	889-0316
Hulpapotheek Commewijne	Hadji Iding Soemitaweg PC no 50	844-4631
Hulpapotheek Nickerie	Skrivimankotiestraat # 10-052	889-3015
Hulpapotheek oost Nickerie	Parmessarweg #44	866-0287

Disclaimer

Acceptatie en voorwaarden

Het SZF heeft al het mogelijke gedaan, en zal ook in de toekomst al het mogelijke doen, om in dit boekje nauwkeurige en actuele informatie te verstrekken.

Wijzigingen van deze voorwaarden en bepalingen

Het SZF behoudt zich het recht voor om de voorwaarden en bepalingen waaronder dit boekje u wordt aangeboden, te wijzigen.

Vrijwaring

U stemt ermee in het SZF, zijn functionarissen, vertegenwoordigers of andere partners te vrijwaren tegen alle door derden gestelde aansprakelijkheden, ingestelde vorderingen en gemaakte onkosten, met inbegrip van kosten van rechtsbijstand, die het gevolg zijn van of voortvloeien uit de inhoud die u via dit boekje voorlegt, bekendmaakt of verzendt.

Notities

Stichting Staatsziekenfonds
State Health Foundation

Een GEZOND SZF.
Dat KAN!