

Addendum behorende bij de basisovereenkomst extramurale farmacie

In de basisovereenkomst extramurale farmacie staat opgenomen dat de zorgaanbieder een eventuele eigen bijdrage boven een volgens het GVS vastgestelde vergoedingslimiet bij de verzekerde dient te incasseren. Dit betreft artikel 19 lid 2 van de basisovereenkomst met een looptijd van 3 jaar (2018 – 2020) en artikel 20 lid 3 van de basisovereenkomst met een looptijd van 1 jaar (2019) en 2 jaar (2019 – 2020).

Het volledige artikel luidt als volgt:

De Zorgaanbieder verleent de zorg zonder enige (bij) betaling van de verzekerde, behoudens voor zover bij of krachtens de Zvw anders is bepaald. De Zorgaanbieder zal een eventuele bijdrage die de verzekerde bij of krachtens de Zvw verschuldigd is boven een volgens het GVS vastgestelde vergoedingslimiet, innen en deze niet structureel voor zijn rekening nemen. Bij de declaratie wordt met deze bijdrage rekening gehouden.

Per 1 januari 2019 is de eigen bijdrage op geneesmiddelen per verzekerde per jaar — van overheidswege — gemaximeerd op €250,-. Zilveren Kruis brengt deze eventuele eigen bijdrage, tot het maximaal vastgestelde bedrag van €250,-, in rekening bij de verzekerde. Onze verzekerden betalen de eigen bijdrage derhalve niet meer aan de apotheekhoudende. De zorgaanbieder declareert de volledige kosten van het geneesmiddel (dus inclusief de eigen bijdrage) rechtstreeks bij Zilveren Kruis.

Herformulering artikel 19 lid 2 (versie 2018 – 2020) en artikel 20 lid 3 (versie 2019, 2019 – 2020)

De Zorgaanbieder verleent de zorg zonder enige (bij)betaling van de verzekerde, behoudens voor zover bij of krachtens de Zvw anders is bepaald. De Zorgaanbieder declareert een eventuele bijdrage die de verzekerde bij of krachtens de Zvw verschuldigd is boven een volgens het GVS vastgestelde vergoedingslimiet, volledig en rechtstreeks bij Zilveren Kruis.