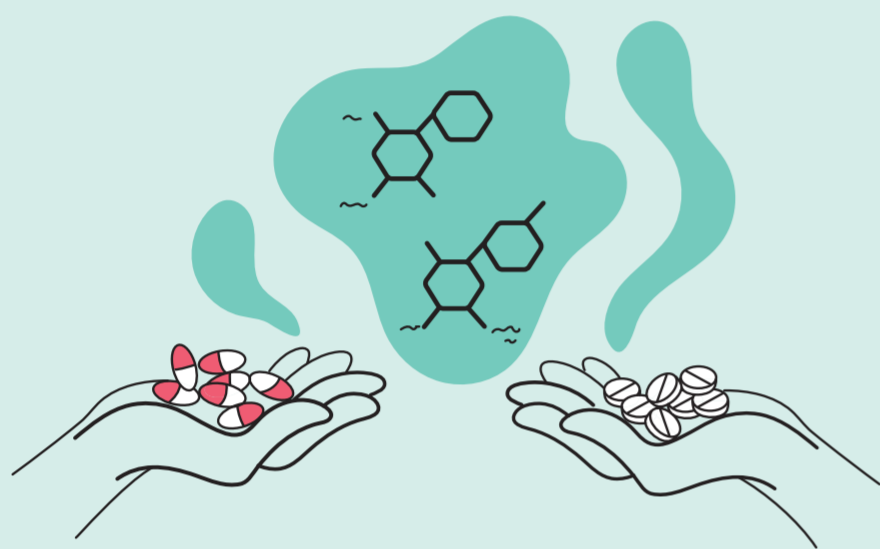
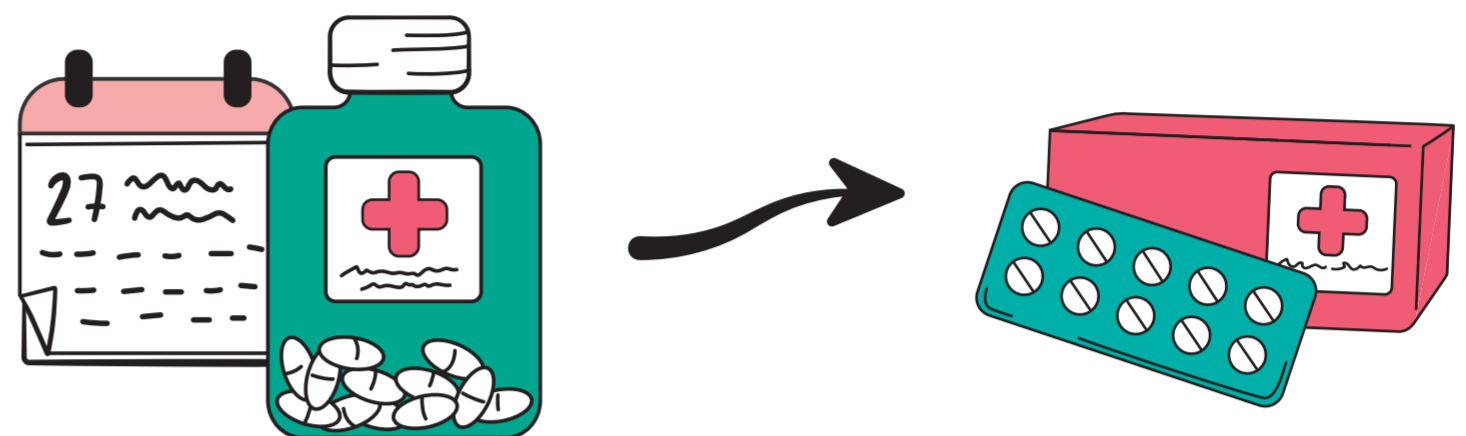


Gebruikt u medicijnen voor uw chronische klachten?

Dan vertellen we u daar graag iets over.

Het merk medicijn dat u gebruikt kan veranderen.

Dit komt doordat de zorgverzekeraar* mag bepalen welk medicijn wordt vergoed.

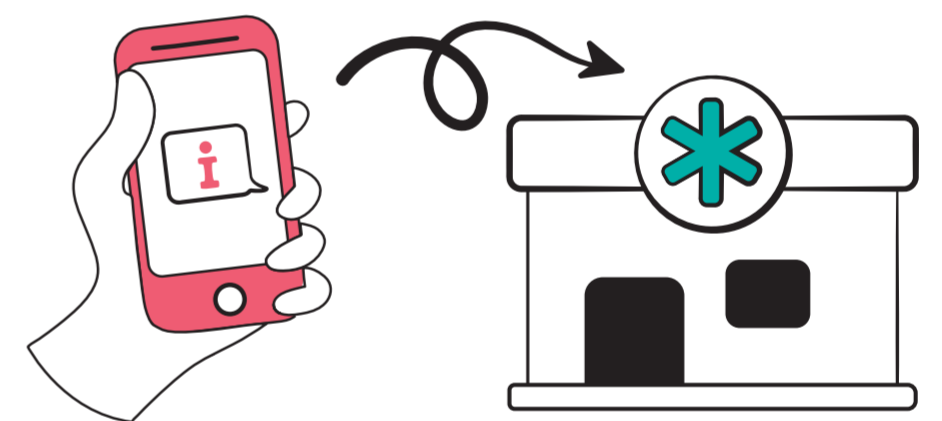


Uw nieuwe medicijn kan er anders uitzien, daarom is het goed om te weten dat het:



- dezelfde werkzame stof en neutrale hulpstoffen bevat.
- net als uw vorige medicijn is goedgekeurd door het college ter bevordering van geneesmiddelen.
- in principe geen (andere) bijwerkingen geeft.

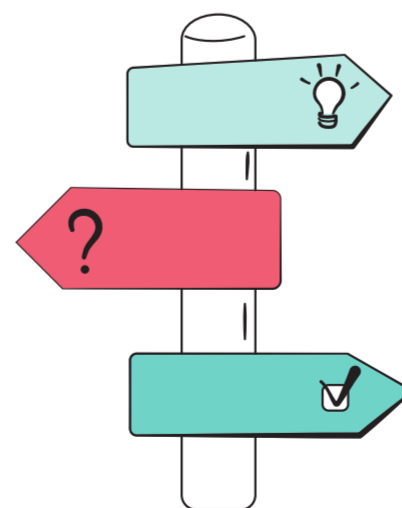
Hebt u toch het idee dat u bijwerkingen heeft? Neem dan gerust contact op met de apotheek.



Wilt u graag het merk houden dat u gewend bent? Dan is het goed om te weten dat:

- u zelf de apotheek- en medicijnkosten betaalt; uw zorgverzekering vergoedt het niet.
- de apotheek u kan vertellen of de medicijnen leverbaar zijn en wat de kosten zijn.
- uitzonderingen alleen worden gemaakt als u zeer ernstige bijwerkingen krijgt.

Heeft u vragen? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of apotheek.



De volgende verzekeringen passen het preferentiebeleid toe, waarbij zij mogen bepalen welk medicijn wordt vergoed: Dit zijn onder andere: Zilveren Kruis, De Friesland, FBTO, Interpolis, Pro Life, VGZ, UMC, IZZ, IZA, Univé, ZEKUR, CZ, OHRA, Just, Nationale Nederlanden, Menzis, Anderzorg, HEMA, Zorg en Zekerheid, AZVZ, Salland, a.s.r. en Ditzo.

Het preferentiebeleid wordt niet toegepast door DSW, ONVZ, EUCARE, Aevitae