Geachte meneer/mevrouw,

U ontvangt deze brief van de apotheek om een aantal punten onder uw aandacht te brengen.

Let op dat u bij het ophalen van medicatie goed voorbereid bent. Het is nodig dat u weet voor wie u komt (naam en geboortedatum) en voor welk medicijn.

**Preferentiebeleid**

Er bestaan van eenzelfde medicijn verschillende merken. De werkzame stof is hierin hetzelfde. Uw zorgverzekeraar geeft aan dat de verschillende merken inwisselbaar zijn. En bepaalt welk merk medicijn vergoed wordt. Per maand kan dat een ander merk zijn. Mocht u een ander merk willen dan uw zorgverzekeraar vergoedt dan is dat alleen mogelijk als u alle kosten hiervoor zelf betaalt.

**Terhandstellingskosten**

De apotheek krijgt voor het klaarmaken en verwerken van uw recept een vergoeding/terhandstellingskosten.

De terhandstellingskosten kunnen verschillen per medicijn en per tijdstip. Bijvoorbeeld als:

* U uw medicijn voor de eerste keer  krijgt
* Uw medicijn is verpakt in een weekdoseersysteem
* De apotheker het medicijn zelf moet maken

Terhandstellingskosten worden samen met de medicijnen vanuit de basis verzekering vergoed. U betaalt wel altijd eerst uw eigen risico. Worden de medicijnen niet vergoed?  Dan betaalt u ook de terhandstellingskosten zelf.

**Vergoeding**

De zorgverzekeraar vergoedt de meeste medicijnen. Zoals eerder genoemd, heeft u wel altijd een wettelijk verplicht eigen risico. Er zijn een aantal medicijnen die uw verzekeraar niet vergoed.

Dit gaat om bijvoorbeeld :

\* slaapmiddelen

\* anticonceptie boven de 21 jaar

\* vitamine en supplementen

\* eerste keer gebruik van maagzuurremmers en laxeermiddelen

**Vanuit de apotheek gaan wij uw chronische medicatie in het automatische herhaalsysteem zetten. Op deze manier staat iedere 3 maanden de medicatie voor u klaar zodat u nooit zonder komt te zitten en heeft u geen omkijken meer naar het op tijd bestellen. Zijn de data in ons systeem niet juist, dan horen we dit graag van u**.