

# Stichting Staatsziekenfonds



## Voorwaarden Personenverzekering

September 2012

### 1. Inleiding Vrijwillig Verzekerden

Ingevolge het decreet C-8 en de statuten van de Stichting Staatsziekenfonds (SZF) is het doel van het SZF het verstrekken en/of doen verstrekken van geneeskundige behandeling aan haar ingeschrevenen. De omvang van deze verstrekkingen is vastgelegd in het voorzieningenpakket. Het SZF kent twee categorieën verzekerden, namelijk Verplicht Verzekerden en Vrijwillig Verzekerden. De Verplicht Verzekerden zijn in de wet genoemd, te weten de landsdienaren en de met hen gelijkgestelden. Andere categorieën van personen kunnen op aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid worden toegelaten.

Zo heeft de minister in 1989 de categorie Vrijwillig Verzekerden toegelaten. Dit besluit is vervat in de beschikking van 31 januari 1989 no. 491 (het Aanwijzingsbesluit). Binnen deze categorie wordt er een onderscheid gemaakt tussen Collectief Vrijwillig Verzekerden en Individueel Vrijwillig Verzekerden. De Collectief Vrijwillig Verzekerden worden ondergebracht bij de Bedrijvenverzekering en de Individueel Vrijwillig Verzekerden worden ondergebracht bij de Personenverzekering.

### 2. De Personenverzekering

Ten behoeve van de personen heeft het SZF drie soorten verzekeringen:

- de basis ziektekostenverzekering
- de extra verzekering Tandheelkunde
- de extra verzekering Hogere Klasse Ligging (HKL)

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

Om een extra verzekering aan te vragen, is men verplicht over de basis ziektekostenverzekering te beschikken. In dit document worden alleen de voorwaarden van de basis ziektekostenverzekering aangehaald. Voor de voorwaarden van de andere verzekeringen wordt verwezen naar de desbetreffende documenten.

## **Algemene regels basis ziektekostenverzekering.**

1. De Personenverzekering heeft betrekking op:
  - alle ingezetenen van de Republiek Suriname, ongeacht de leeftijd.
  - buitenlanders in Suriname.  
Deze personen kunnen ook in gezinsverband een verzekering afsluiten. Gezinsleden van de aanvrager kunnen zijn:
    - de wederhelft: echtgenote of echtgenoot of concubine/concubant
    - de kinderen: eigen kinderen, stief- en/of pleegkinderen tot de leeftijd van 27 jaar .Het SZF kan vragen om zulks middels documenten aan te tonen.
2. Aanvragen tot toelating tot het SZF kunnen uitsluitend plaatsvinden op formulieren die vanwege het SZF hiertoe worden verstrekt. Hiertoe behoren:
  - het Aanvraagformulier Vrijwillig Verzekerden ten behoeve van personen en
  - het SZF-Keuringsformulier.Aanvragen met doorhalingen en/of correctioneel worden niet geaccepteerd.
3. Aan de aspirant-verzekerde zal worden aangegeven, welke documenten/bewijsstukken hij 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 vrouwelijke aspirant-verzekerden 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 niet sprake is van zwangerschap. Bij indiening van de aanvraag mag deze verklaring niet ouder zijn dan 1 week (7 dagen). Ingeval de wachttijd van toepassing is, (zie 3.3) dan moet de zwangerschapsverklaring op de dag waarop men zich weer

moet aanmelden, worden meegenomen. Ook dan geldt dat deze niet ouder dan een week mag zijn.

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, worden verzekerd. Het uitgesloten gezinslid kan na ontslag uit het ziekenhuis alsnog worden bijgeschreven in de desbetreffende gezinsverzekering.
6. De aanvrager wordt door het SZF aangemerkt als de hoofdverzekerde en is premieplichtig. Betreft het een gezin, dan zijn de gezinsleden de medeverzekerden.
7. 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.
8. De ingangsdatum van de verzekering is in principe de 1<sup>e</sup> dag van de maand. Ingeval de 1<sup>ste</sup> 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 1<sup>ste</sup> van de maand. Stel dat de 1<sup>ste</sup> dag van een maand op een zaterdag valt en betrokkene op de maandag daaropvolgend in het bezit wordt gesteld van de SZF-kaart, dan wordt de verzekering geacht te zijn ingegaan op die zaterdag. Is de 1<sup>ste</sup> van een maand op een vrijdagse werkdag en wordt betrokkene de maandag daaropvolgend in het bezit gesteld van de SZF-kaart, dan gaat de verzekering die maandag in. Indien betrokkene niet op tijd de premie heeft betaald, maar de verzekering toch direct van kracht wil laten zijn, dan zijn eventuele kosten gemaakt vóór de datum waarop hij in het bezit van de SZF-kaart is gesteld niet ten laste van het SZF.

9. Het SZF heeft de bevoegdheid de aspirant-verzekerden medisch te doen keuren door een arts die door het SZF wordt aangewezen. De kosten van deze keuring zijn voor rekening van de aanvragers.

**Wijzigingen in de voorwaarden zullen terstond door het SZF worden kenbaar gemaakt.**

### **3. Aanmeldingsprocedure Personenverzekering**

De aanmeldingsprocedure verloopt als volgt.

1. Op de afdeling PR/Voorlichting kunnen de relevante stukken worden afgehaald met overlegging van een geldig legitimatiebewijs (geldig ID-kaart of geldig paspoort). De indiening van de aanvraag vindt plaats op de afdeling Verzekerdenregistratie. **Let op:** het indienen van een aanvraag op het hoofdkantoor is niet mogelijk tussen de 28<sup>ste</sup> en de 4<sup>de</sup> van de daaropvolgende maand. De indiening van documenten dient te geschieden door de aanvrager zelf. Tevens moeten voorwaarden Personenverzekering en de ID-kaart van een vertrouwenspersoon die de zaken kan behartigen, indien de aanvrager daartoe niet in staat is worden overgelegd. Indien het gaat om een minderjarige moet de borg of de voogd, ook aanwezig zijn.
2. Ten behoeve van alle te verzekeren personen wordt er een afspraak gemaakt met de artsen van de Medische Dienst. Op de dag van de afspraak moeten alle te verzekeren personen aanwezig zijn voor een gesprek. Als resultaat van dit gesprek kan er een toeslag op de basispremie worden toegepast.
3. Vervolgens wordt aan betrokkene medegedeeld de hoogte van de te betalen premie en wanneer die premie uiterlijk moet zijn voldaan. Is deze periode verstreken zonder dat de aspirant-verzekerde de premie heeft betaald en wenst hij binnen 12 maanden alsnog te worden toegelaten, moet hij opnieuw een aanvraag indienen. De vorige aanvraag komt hierbij te vervallen. Bij deze nieuwe aanvraag heeft betrokkene een wachttijd van drie maanden. “Wachttijd” wil zeggen dat de verzekering ingaat op de 1<sup>ste</sup> dag van de

4<sup>de</sup> maand, volgend op de maand waarin de entrepremie is voldaan.

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 Verzekerdenregistratie, waar hij tegen overlegging van het betalingsbewijs ontvangt:
  - één exemplaar van de getekende overeenkomst;
  - de afgestempelde voorwaarden Personenverzekering;
  - het informatieboekje m.b.t. het medisch voorzieningenpakket;
  - de SZF-kaart(en); vanaf dat moment is de verzekering van kracht;
  - de artsinschrijfformulieren. De verzekerde dient zich eerst in te schrijven bij een huisarts naar keuze (zie 4.1), alvorens hij gebruik kan maken van het voorzieningenpakket.Tevens dient betrokkene een verklaring te tekenen dat geen van de verzekerden op dat moment in een ziekeninstelling is opgenomen.
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 gedurende de periode dat de SZF-kaart(en) niet in zijn bezit is/zijn, geen gebruik maken van het voorzieningenpakket.

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

### **4. Algemene regels voor de verzekerden**

Ter identificatie ontvangt iedere verzekerde een verzekeringsbewijs, te weten de SZF-kaart. Aan de achterzijde van deze kaart staat relevante informatie die de verzekerde ook dient te lezen. Een duplicaat van de SZF-kaart wordt alleen verstrekt tegen een vergoeding. Wordt bij de aanvraag voor een duplicaat-kaart een aangifteverklaring van de Politie

overgelegd, dan krijgt betrokkene een reductie op het te betalen bedrag.

De geldigheidsduur van de SZF-kaart is gelijk aan de periode waarvoor de premie is betaald, tenzij er andere afspraken met betrokkene zijn gemaakt.

De verzekerde is om zijn rechten geldend te maken, op grond van artikel 12 van de Statuten van het SZF, verplicht alle voor het SZF benodigde inlichtingen te verschaffen.

Gebruik van de SZF-voorzieningen kan alleen op verwijzing door de huisarts geschieden ingevolge de daartoe geldende regels, steeds tegen overlegging van de geldige SZF-kaart.

Bij twijfel omtrent procedures en/of rechten en plichten moet de verzekerde altijd de afdeling PR/Voorlichting van het SZF raadplegen.

De verzekerde is verplicht zijn arts/specialist te machtigen alle medische informatie te verstrekken aan de Medische Dienst van het SZF.

Bij elk bezoek van de verzekerde aan een SZF-kantoor en de dienstverleners en de dienstverlenende instanties, is de SZF-verzekerde verplicht zijn geldige SZF-kaart te overleggen.

Verandering van persoonsgegevens (verhuizing, wijziging buregerlijke staat etc.) moet aan het SZF worden doorgegeven.

#### **4.1 Inschrijving huisarts**

Inschrijving bij de huisarts is verplicht.

Om te kunnen wisselen van huisarts moet de verzekerde minimaal 6 (zes) maanden staan ingeschreven bij een huisarts. Aan het wisselen van huisarts zijn administratiekosten verbonden.

#### **Uitzonderingen:**

- bij verhuizing van de verzekerde of de huisarts of met toestemming van de huisarts waar men staat ingeschreven, mag de verzekerde, ongeacht de duur van de inschrijving, bij die huisarts de wisseling doen tegen het voldoen van de administratiekosten.

- bij beëindiging van de overeenkomst tussen het SZF en de huisarts mogen de verzekerden die bij die huisarts staan ingeschreven, gedurende 3 maanden na de bekendmaking door het SZF zich kosteloos bij een andere huisarts inschrijven. Na de periode van de eerdergenoemde 3 maanden zullen er administratiekosten in rekening worden gebracht.

Indien de huisarts afwezig is, mag uitsluitend de opgegeven waarnemer geconsulteerd worden voor rekening van het SZF.

In de weekenden en op feestdagen is de wachtdienstregeling van kracht. Tegen overlegging van de geldige SZF-kaart en een geldig legitimatiebewijs mag men kosteloos gebruik maken van de diensten van de artsen die participeren in de wachtdienstregeling.

#### **5.Premie**

De hoogte van de basispremie is afhankelijk van de leeftijd. Afhankelijk van de keuring door de Medische Dienst kan een verhoogde premie worden bepaald.

Zie premietabel hieronder:

<b>Basispremie per maand</b>			
<b>Groep</b>	<b>Leeftijd</b>	<b>SRD</b>	<b>Bij ziekte:</b>
I	0 t/m 10	44,=	Basispremie + toeslag* * toeslag m.b.t. ziektebeelden wordt bepaald door de Medische Dienst van het SZF
II	11 t/m 15	56,=	
III	16 t/m 20	62,=	
IV	21 t/m 25	69,=	
V	26 t/m 30	76,=	
VI	31 t/m 35	90,=	
VII	36 t/m 40	101,=	
VIII	41 t/m 45	120,=	
VIII	46 t/m 50	138,=	
X	51 t/m 55	152,=	
XI	56 t/m 60	159,=	
XII	Vanaf 61	167,=	
XIII	≥ 100 jr**	0	

**\*\* Elke ingezetene die reeds verzekerd is bij het SZF.**

<b>Zwangerschaps- (entree) premie, ongeacht de leeftijd</b>			
<b>Aantal maanden zwanger</b>	<b>Zwangerschaps-entreepremie in SRD</b>	<b>1<sup>ste</sup> betaling entree + 350,= in SRD</b>	Na de 1 <sup>ste</sup> betaling is de maandelijkse premie SRD 350,= (zwangerschapspremie).
2	3.870,=	4.220,=	Let op! In elk geval moet na bevalling het premiebedrag dat gestort is, gelijk zijn aan 10 maanden zwangerschapspremie.
3	4.220,=	4.570,=	
4	4.570,=	4.920,=	
5	4.920,=	5.270,=	
6	5.270,=	5.620,=	
7	5.620,=	5.970,=	
8	5.970,=	6.320,=	
9	6.320,=	6.670,=	

Ten aanzien van het premiebedrag is het volgende vastgesteld.

1. Halfjaarlijks, in de maanden juni en december, kan de basispremie door het SZF voor de komende periode worden vastgesteld.
2. De hoofdverzekerde is de premieplichtige.
3. Vooruitbetaling voor een aantal maanden (maximaal 12) is mogelijk. Bij een eventuele tussentijdse premieverhoging geen bijbetaling voor reeds betaalde premie.
4. De premie is een brengschuld, m.a.w. de premieplichtige moet komen betalen.
5. De premie dient uiterlijk de 28<sup>ste</sup> van de maand te zijn voldaan.
6. Voordat de verzekering ingaat, dient de hoofdverzekerde een entreepremie gelijk aan 3x (drie maal) de verschuldigde premie in één keer te betalen. Bij de eerste betaling moet dus worden voldaan aan de volgende voorwaarde: de entreepremie, plus minimaal 1 (één) maand vastgestelde premie. Buitenlanders die niet beschikken over een geldige verblijfsvergunning zijn verplicht de premie voor 12 maanden vooruit (in 1 keer) te betalen. Onder een geldige verblijfsvergunning wordt in dit verband verstaan een verblijfsvergunning die op het moment van indiening van de aanvraag voor een verzekering drie maanden of langer geldig is.  
Bij wijziging van de verzekeringsvorm binnen een maand na de correcte beëindiging van de eerdere verzekeringsvorm, komt de (zwangerschaps)entreepremie te vervallen. Betrokkene betaalt de basis- of de zwangerschapspremie.

7. Indien de aanvraag betrekking heeft op vrouwen die zwanger zijn (zie 2.4), moet de hoofdverzekerde bij de aanvang van de verzekering een zwangerschapsentreepremie betalen.
8. Daarnaast moet de premie volgens de geldende bepalingen normaal voldaan worden. Indien de aanvraag betrekking heeft op een vrouw die ten tijde van de aanvraag niet zwanger bleek te zijn volgens de daartoe verstrekte bescheiden, maar waarvan achteraf komt vast te staan dat zij ten tijde van de aanvraag in verwachting moet zijn geweest en die gerekend vanaf dat moment binnen 9 (negen) maanden kosten betreffende zwangerschap maakt en/of binnen 9 (negen) maanden bevalt, moet alsnog de zwangerschapspremie (inclusief de zwangerschapsentreepremie) worden voldaan. Zolang deze kosten niet zijn voldaan, wordt de pasgeborene niet ingeschreven en worden vervolgbetalingen van de desbetreffende premie niet geaccepteerd. De consequenties hiervan zijn voor rekening van de verzekerde.  
N.B. Zodra er sprake is van een bevalling (en dat is vanaf 16 weken zwangerschap, dus inclusief een vroegtijdige bevalling) moet de zwangerschapspremie worden doorbetaald, ongeacht of het kind komt te overlijden of in leven blijft.
9. Na een miskraam wordt de leeftijdspremie betaald. Er is sprake van een miskraam bij een zwangerschap van maximaal 16 weken (hier is er dus geen sprake van bevalling).
10. Binnen de lopende verzekering mag een betalingsonderbreking maximaal 1 (één) maand (30 dagen) duren. Nadat die maand is verstreken is die verzekering beëindigd. Ingeval men daarna alsnog verzekerd wenst te zijn, moet men de aanvraag daartoe opnieuw indienen conform de daartoe geldende voorwaarden (zie 3.3.).

N.B. Voor pasgeborenen van een verzekerde waarvoor er zwangerschapsentreepremie is betaald, geldt het volgende.

- Zij die geen ziekte hebben en die binnen 30 dagen na de geboorte worden aangemeld voor de verzekering, betalen geen entreepremie.
- De aanvragen voor een verzekering voor hen die direct na geboorte zijn opgenomen, worden per geval beoordeeld door het SZF.

## **6. Premiestorting**

- Op het SZF-hoofdkantoor met contant geld of middels pinpas.
- Op de filialen middels pinpas.
- Bij de navolgende banken:

DSB Bank	rekeningnummer: 10.11.006
DSB Bank Nick.	rekeningnummer: 80.13.292
RBC	rekeningnummer: 120.33.619
Hakrinbank N.V.	rekeningnummer: 579.56.05
LBB	rekeningnummer: 520.435.5
VCB	rekeningnummer: 1225.1.34.68

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);
- Men moet aangeven de periode waarop de storting betrekking heeft en waarvoor deze 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 één van de filialen) voor het afhalen van de SZF-kaarten.

Tussen de **23<sup>ste</sup>** en de **28<sup>ste</sup>** van de maand kan de premie ook voldaan worden middels pinpas op de navolgende locaties:

- Apotheek Ligeon
- SZF-hulpapotheek te Kwatta.

Tegen overlegging van het bankstortingsbewijs kunnen de SZF-kaarten ook op deze locaties worden afgehaald.

Restitutie van vooruitbetaalde premies is slechts mogelijk bij:

- te veel betaalde premie;
- wijziging van de verzekeringsvorm; de restitutie is mogelijk, ingaande de maand die volgt op de maand van de melding van de verandering. Ter verkrijging van de restitutie is men verplicht de desbetreffende SZF-kaart(en) in te leveren;
- overlijden; afhankelijk van het moment van opgave van overlijden bij het SZF vindt er eventueel restitutie plaats. Ook hier is men verplicht de desbetreffende SZF-kaart(en) in te leveren.

De restitutie vindt plaats:

- onder inhouding van administratiekosten (behalve bij overlijden);
- middels betaling via de kassa van het SZF of via de bank (middels storting).

In voorkomende gevallen kan de restitutie ook als een tegoed gebruikt worden voor een volgende premiebetaling.

Bij tussentijdse uitschrijving van vrouwen die bij de indiening van hun aanvraag zwanger waren, vindt geen restitutie plaats.

## **7. Sancties**

1. Ingeval er sprake is van een betalingsonderbreking worden er administratiekosten in rekening gebracht bij de premiebetaling (zie 5.5. en 5.10)
2. Het SZF kan van hem die, zonder daartoe gerechtigd te zijn, aanspraak als ingeschrevene heeft geldend gemaakt, alsmede van hem die daaraan zijn medewerking verleent onderscheidenlijk heeft verleend, geheel of gedeeltelijk het bedrag vorderen van de te veel of ten onrechte verleende verstrekkingen dan wel de geschatte geldwaarde hiervan (Decr. C-8, Art. 21).
3. 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, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 2 (twee) jaren (Decr. C-8, Art.22).
4. 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.

Voor de aanspraken t.b.v. de verzekerden wordt verwezen naar het boekje “Stichting Staatsziekenfonds Medisch Voorzieningspakket”.

### Telefoonlijst Staatsziekenfonds

Alle afdelingen via het centrale nummer 477-101

Afdelingen	Toestelnummers
<b>PR/Voorlichting (Hoofd)</b>	230
• Overige medewerkers	226, 281, 283 en 414
<b>Dienstverlening (Hoofd)</b>	266
• Geneesmiddelen	224, 270
• Huisartsen/Lab en Röntgen	272, 278
• Specialisten en Ziekenhuizen	251, 271
<b>Verzekerdenregistratie (Hoofd)</b>	262
• Verplicht Verzekerden	259, 257, 261, 237
• Personenverzekering	415, 430
• Bedrijvenverzekering	223, 260
<b>Medische Dienst (Coördinator)</b>	247, rechtstreeks 478-915
• ARMULOV	255, 263
• Ontheffingen geneesmiddelen	280
• Thuiszorg	295
Sectie Restitutie	267, 288
<b>Financieel Beheer (Hoofd)</b>	235
• Premie informatie	232, 273, 411
<b>Directie-Secretariaat</b>	229, 238, 252
<b>Marketing &amp; Sales</b>	227, 265
Fax	476-853
Wachtdienstregeling	148

Filialen en overige diensten	Toestelnrs	Telefoonnrns
SZF-Poli Tandheelkunde	416,233	
SZF-Apotheek Paramaribo	240	521-022
SZF-Hulpapothek Kwatta	-	437-350
Nickerie	434	232-180
SZF-Hulpapothek Nickerie	-	212-510
Commewijne	201	355-073
SZF-Hulpapothek Commewijne	201	355-073
Saramacca	433	327-520
SZF-Hulpapothek Saramacca	433	327-105
Lelydorp	431	367-587
SZF-Hulpapothek Para	429	352-012
Apoera	-	680-3015
Moengo	432	341-702
Brokopondo	-	324-020

### Openingstijden:

Maandag t/m vrijdag	
Hoofdkantoor en filialen	7.00 - 15.00 u.
Balie Indiening Aanvraag vrijwillige Verzekering	7.00 - 13.00 u.
Balie overig Verzekerdenregistratie	7.00 - 14.30 u.
Premiebetaling (hoofdkantoor en filialen)	7.30 - 14.00 u.
van de 25ste t/m de 28ste in de lopende maand op het hoofdkantoor	7.30 - 17.00 u.
Balie Restitutie, indiening aanvragen	7.00 - 12.00 u.
Kassa Restitutie (hoofdkantoor en filialen )	8.00 - 13.00 u.

Periodiek worden de verzekerden woonachtig in de navolgende gebieden in de gelegenheid gesteld om ter plekke hun SZF belangen te behartigen:

- in het district Coronie, 1 (een) keer per zes weken van
- 9.00u.-13.00u. op het Commissariaat;
- In het district Para, elke woensdag en vrijdag van 08.00u-12.00u, in de locatie van de SZF-Hulpapothek;
- te Albina, elke laatste dinsdag en donderdag van de maand van 08.00u-13.00u aan de Luitenant Weyneweg, Hoofdweg.

### Openingstijden SZF-apotheek en hulpapotheken

Locaties	Adres	Openingstijden SZF-apotheek
1.Hoofdkantoor	Frederik Derbystraat # 107-109	Ma. t/m. Vr. 07:00 – 19:00 u. Zat. 07:00 – 13:00 u.
2. Kwatta	Kwatta 609A t.o. Landbouwbank	Ma. t/m Vr. 07:00 – 15:00 u. Zat. Gesloten
3.Commewijne	Oost- Westverbinding # BR 16 (Meerzorg)	Ma. t/m Vr. 07:00 – 15:00 u. Zat. Gesloten
4.Nickerie	Bharosstraat # 41- Nw Nickerie	Ma. t/m Vr. 07:00 – 15:00 u. Om de ene Zat. 07:00 – 13:00 u.
5.Para	Kennedyweg # 138/ Onverwacht	Ma. t/m Vr. 07:30 – 15:00 u. Om de ene Zat. 07:00 – 13:00 u.
6.Saramacca	Sidodadiweg # 144- Groningen	Ma. t/m Vr. 07:30 – 15:00 u. Om de ene Zat. 07:00 – 13:00 uur