

Sociaal voorzieningsfonds gemeente Haarlem

Werkwijze van het SVF

Laatst bewerkt: 31 okt 2024

31 okt 2024 om 10:13

Het Sociaal Voorzieningsfonds (SVF) is een exclusief hulpmiddel voor ambtenaren van de gemeenten Haarlem en Zandvoort, en werknemers van Spaarnelanden NV. Hieronder lees je meer wat het fonds voor jou kan betekenen.

Het fonds is in 1952 opgericht om 'onder bepaalde voorwaarden' financiële steun te verlenen aan haar deelnemers'. Die 'bepaalde voorwaarden' zijn in de loop der jaren veranderd maar de principes van het fonds zijn nog steeds hetzelfde: een collega in tijdelijke financiële nood helpen we er met elkaar bovenop.

Het komt helaas nog steeds voor: door een plotselinge, onverwachte levensgebeurtenis sta je voor onvoorziene uitgaven. Dat kan komen door een niet voorziene medische ingreep bij jezelf of een van je gezinsleden, een scheiding of een andere onvoorziene gebeurtenis. Het kan ons allemaal overkomen. Als collega bij de gemeenten Haarlem, Zandvoort, en Spaarnelanden NV laten we elkaar dan niet in de kou staan. Inmiddels telt het SVF zo'n 1500 leden. Zo verdelen we de lasten met elkaar.

Het fonds kent inmiddels een flink aantal standaard tegemoetkomingen waar ieder lid een beroep op kan doen. Denk daarbij aan een tegemoetkoming voor de aanschaf van een bril, dieetkosten, reiskosten bij ziekenbezoek of kronen en bruggen.

In andere gevallen bekijkt het bestuur je situatie en wordt 'maatwerk' toegepast. Het Fonds kan met een renteloze lening verlichting brengen in je persoonlijke situatie als daar een sociale of medische indicatie aan ten grondslag ligt.

Ieder lid kan op ieder moment een beroep doen op het fonds. Het bestuur komt maandelijks bij elkaar om de aanvragen te beoordelen. Daarna vindt er terugkoppeling plaats over je aanvraag. In sommige gevallen neemt het bestuur contact met je op om in een persoonlijk gesprek 'maatwerk' toe te kunnen passen. Dat gebeurt altijd in vertrouwen en met de nodige discretie. Het bestuur is zorgvuldig waar het om jouw privacy gaat. Zie ook [Privacy verklaring SVF · Sociaal Voorzieningsfonds Haarlem · Extranet Haarlem \(pleio.nl\)](#).

Voor een kleine maandelijkse bijdrage (0,1% van je bruto maandsalaris) ben je al lid van het Fonds. Let wel: voor de meesten van ons is dit niet meer dan een paar euro per maand. De werkgever legt daar hetzelfde bedrag bij. In het formulier met personeelsgegevens kun je aangeven of je lid wilt worden van dit fonds. Personeelszaken houdt je bijdrage dan automatisch op je salaris in. Deze bijdrage is uiteraard zichtbaar op je loonstrook.

Verlaat je de organisatie? In geval van pensioen of blijvende arbeidsongeschiktheid kun je dan lid blijven van het fonds en uiteraard ook een beroep blijven doen op het fonds.

Nieuwsgierig geworden?

Meteen aanmelden? Dat kan door het invullen van [Aanmeldformulier+SVF \(pleio.nl\)](#)

Je kunt je handtekening digitaal toevoegen. Dit ondertekende formulier kun je scannen of direct mailen naar hrrservices@haarlem.nl (Haarlem en Zandvoort), SRM (Spaarnelanden). Je kunt het formulier ook printen. Verstuur het ingevulde formulier naar ledenadministratie@svfhaarlem.nl.

Richtlijnen voor tegemoetkomingen

Laatst bewerkt: 2 jul

2 jul 2025 om 19:00

Door het bestuur van het Sociaal Voorzieningsfonds Gemeentepersoneel Haarlem, zijn met ingang van 1 januari 2025 de navolgende richtlijnen voor tegemoetkomingen vastgesteld.

- *Aanschaf sta-op-stoel* - wordt per aanvraag een besluit over genomen.
- *Brillen* - maximaal € 250,= per persoon per 24 maanden (datum factuur opticien is leidend), kopie vergoeding verzekering meesturen.
- *Brillenglazen aanpassing na staaroperatie* - max. € 250,=. Datum eerder toegekende tegemoetkoming aanschafkosten bril blijft gehandhaafd voor volgende aanvraag.
- *Brillen, kinderen jonger dan 18 jaar* - maximaal € 250,= eenmaal per 12 maanden.
- *Contactlenzen* - maximaal € 125,-per jaar. Bij maandlenzen eind van het jaar facturen insturen. Incl. kopie vergoeding verzekering.
- *Lenzen geplaatst tijdens staaroperatie* - wordt per aanvraag een besluit over genomen.
- *Dieetkosten* - € 100,= per half jaar (doktersverklaring meesturen)
- *E-bikes (fiets met trapondersteuning)* - aanvraag dient te zijn voorzien van een medische verklaring. Hoogte van de tegemoetkoming wordt per aanvraag bepaald.
- *Gehoorapparaten* - € 200,= per apparaat eens in de 5 jaar. Eventueel een renteloze lening mogelijk bij een hoge eigen bijdrage.
- *Medicijnen* - worden niet vergoed, tenzij er een hoge eigen bijdrage betaald moet worden voor, door een regulier arts, voorgeschreven medicijnen. Wordt per aanvraag een besluit over genomen.
- *Ooglidcorrectie* - wordt per aanvraag een besluit over genomen.
- *Prothese Bh's* - wordt per aanvraag een besluit over genomen.
- *Pruiken als gevolg van chemokuur* - wordt per aanvraag een besluit over genomen.
- *Reiskosten Ziekenbezoek* - Het bestuur beoordeelt of de aanvraag op sociaal en/of medische gronden gehonoreerd wordt.
- *Rollator* - wordt per aanvraag een besluit over genomen.
- *Sociaal alarm* - abonnement voor persoonsalarmering tot max. € 18,= per maand.
- *Steunzolen* - wordt per aanvraag een besluit over genomen.

- *Thuiszorg* eigen bijdrage, na aftrek van 15% korting, 50 % van de resterende te betalen eigen bijdrage met een minimum van € 30,00 per periode van 4 weken, maar niet meer dan de werkelijke kosten.
- *Thuiszorg eigen bijdrage van € 19.00 aan CAK.* - tegemoetkoming maximaal € 13,00 per maand.
- *Vaccinatie gordelroos* – €130,-. Als dit buiten het vaccinatieprogramma om moet gebeuren.
- *Verhuiskosten op medische en/of sociale gronden* - wordt per aanvraag een besluit over genomen.
- *Zorghotel* - wordt per aanvraag een besluit over genomen.

De volgende bijzondere tandartskosten

- Beugels € 400,=
- Bruggen € 300,=
- Frameprothese 1-4 elementen € 100,=. in principe 1x per 5 jaar
- Frameprotheses 5-13 elementen € 150,=, in principe 1x per 5 jaar
- Implantaten maximaal 6 per jaar € 225,= per stuk.
- Kronen, inlays, maximaal 6 per jaar € 150,= per stuk.
- Kunstgebitten € 150.= per kaak, 1x per 5 jaar
- Wortelkanaalbehandeling € 100,= per tand of kies.
- Paradontoloog - wordt per aanvraag een besluit over genomen.

De nota's (en besluiten ziektekostenverzekeraars) van het lopende jaar kunnen alleen voor een tegemoetkoming in aanmerking komen als zij voor 1 april van het aankomende jaar worden ingediend. Kopieën van nota's en vergoedingsoverzichten van de ziektekostenverzekeraar moeten altijd meegestuurd worden. Zonder deze kopieën kunnen de aanvragen niet in behandeling genomen worden.

Eenmalige kosten beneden € 50,00 worden niet vergoed met uitzondering van tegemoetkomingen waarvoor een maximaal bedrag is vastgesteld (brillen, kronen e.d.).

Als **minimale eigen bijdrage** van de leden van het fonds zullen de bedragen dienen, die verstrekt worden door de zorgverzekeraar IZA in het kader van de **basisverzekering aangevuld met het aanvullende pakket IZA Extra Zorg 3**