

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ЗА ЛЕКАРСТВА

ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ЗА ЛЕКАРСТВА И КТО МОЖЕТ ЕЁ ПОЛУЧАТЬ?

Дополнительная компенсация за лекарства является помощью для тех застрахованных, которые расходуют на приобретение лекарств денег больше среднего. Например, использующие дорогие лекарства или хронические больные, которые должны принимать медикаменты в течение длительного времени или в схемах лечения которых присутствует большое количество лекарств.

КАК РАССЧИТЫВАЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ КОМПЕНСАЦИЮ ЗА ЛЕКАРСТВА?

Расходы человека на льготные лекарства в календарном году	Больничная касса компенсирует	Пример
До 384 евро	Дополнительную компенсацию за лекарства не платят	Компенсацию не платят
384-640 евро	50% от превышающей 384 евро части	Например, в случае расходов 500 евро сумма компенсации составляет $(500-384) \times 50\% = 58$ евро
640-1300 евро	50% за разницу 384-640 евро, или 128 евро и вдобавок 75% от превышающей 640 евро суммы	Например, в случае расхода 1000 евро сумма компенсации составляет $128 + (1000-640) \times 75\% = 398$ евро
Более 1300 евро	За превышающие 1300 евро суммы дополнительную компенсацию не выплачивают. В подобном случае размером дополнительной компенсации остаётся 623 евро.	Например, в случае расхода 1500 евро компенсацию получают в максимальном размере 623 евро

Дополнительную компенсацию за лекарства больничная касса платит в случае, когда человек купил в календарном году льготных лекарств на сумму более 384 евро. Дополнительную компенсацию за лекарства рассчитывают от расходуемой на льготные лекарства суммы в календарном году, из которой вычитается собственное участие человека в рецепте и часть стоимости лекарства, которая превышает предельную или договорную цену.

NB! При расчёте компенсации не учитываются расходы на лекарства ручной продажи и рецептурные лекарства, не имеющие льготы.

ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ЗА ЛЕКАРСТВА?

Для ходатайства о получении дополнительной компенсации за лекарства застрахованное лицо или его законный представитель должен один раз представить в больничную кассу соответствующее заявление.

NB! ЕСЛИ ИЗМЕНЯЮТСЯ ЛИЧНЫЕ ИЛИ БАНКОВСКИЕ ДАННЫЕ, НЕОБХОДИМО СООБЩИТЬ ОБ ЭТОМ В БОЛЬНИЧНУЮ КАССУ.

Далее больничная касса сама ведёт учёт расходов человека на лекарства, и чеки на покупки, повторные заявления или что-то другое больше представлять не надо.

Заявление можно представить:

- через государственный портал www.eesti.ee,
- посыл по почте в бюро обслуживания клиентов больничной кассы,
- принести заявление в бюро обслуживания клиентов,
- послать по электронной почте дигитально подписанное заявление.

Бланк заявления о ходатайстве дополнительной компенсации за лекарства можно получить в бюро обслуживания клиентов больничной кассы, в почтовых конторах и на интернет-странице больничной кассы. Если заявление подаёт законный представитель застрахованного лица, то он должен приложить к заявлению копию документа, подтверждающего право на представительство.

Компенсацию переводят на указанный в заявлении банковский счёт к 25 апреля, 25 июля, 25 октября и 25 января.