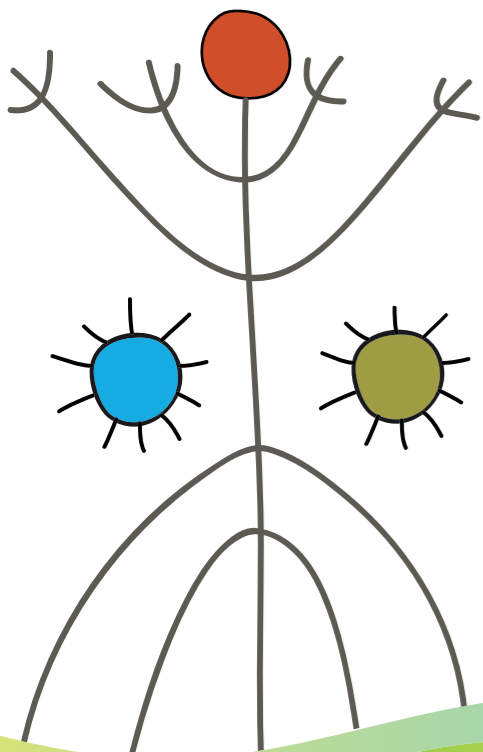


ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ЗА ЛЕКАРСТВА



ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ?

Дополнительная компенсация за лекарства - это денежная компенсация, которую выплачивают застрахованному лицу в качестве денежной компенсации дополнительно к полученным в аптеке льготам на лекарства. Данная компенсация 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?

Компенсация выплачивается в случае, если выполнены условия выплаты компенсации.

1) В первую очередь вычисляют базовую сумму дополнительной компенсации за лекарства относительно календарного года:

Расходованная на льготные лекарства сумма

Не учитываются расходы на лекарства ручного отпуска и на рецептурные лекарства, не имеющие льготы



Доля обязательного самофинансирования относительно рецепта

Относительно одного рецепта в случае льготы 100%, 90% и 75% - 1,27 евро
В случае льготы 50% - 3,19 евро



Часть цены лекарств, которая превышает предельную или договорную цену.



БАЗОВАЯ СУММА ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ЗА ЛЕКАРСТВА

NB! Базовая сумма для дополнительной компенсации за лекарства всегда ниже, чем сумма, расходованная на льготные рецепты.

2) Когда базовая сумма для дополнительной компенсации за лекарства известна, в следующем порядке начинают вычислять дополнительную компенсацию за лекарства:

В случае льготных рецептов, выкупленных до 01.01.2015 г., действуют следующие принципы вычисления		
Базовая сумма (см.п.1)	Больничная касса компенсирует	Пример
До 384 евро	Дополнительную компенсацию за лекарства не платят	Дополнительную компенсацию за лекарства не платят
384 - 640 евро	50% от части, превышающей 384 евро	Например, базовая сумма 500 евро - сумма компенсации составляет $(500-384) \times 50\% = 58$ евро
640 - 1300 евро	50% от разницы 384-640 евро, или 128 евро и вдобавок 75% от суммы, превышающей 640 евро	Например, базовая сумма 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 за лекарства остаются 623 евро.	Например, базовая сумма 1500 евро - компенсируют в максимальном размере - 623 евро

В случае льготных рецептов, выкупленных после 01.01.2015 г., действуют следующие принципы вычисления		
Базовая сумма (см.п.1)	Больничная касса компенсирует	Пример
До 300 евро	Дополнительную компенсацию за лекарства не платят	Дополнительную компенсацию за лекарства не платят
300 - 500 евро	50% от части, превышающей 300 евро	Например, базовая сумма 400 евро - сумма компенсации составляет $(400-300) \times 50\% = 50$ евро
Более 500 евро	добавляется 90% от суммы, превышающей 500 евро. Верхнего предела нет.	Например, базовая сумма 1000 евро - компенсируют в максимальном размере $((500-300) \times 50\%) + ((1000 - 500) \times 90\%) = 100 + 450 = 550$ евро

NB! ПРИ РАСЧЁТЕ КОМПЕНСАЦИИ НЕ УЧИТЫВАЮТСЯ РАСХОДЫ НА ЛЕКАРСТВА РУЧНОГО ОТПУСКА И РЕЦЕПТУРНЫЕ ЛЕКАРСТВА, НЕ ИМЕЮЩИЕ ЛЬГОТЫ.

Информацию о вычислении своей дополнительной компенсации за лекарства можно проверить на государственном портале www.eesti.ee → Услуги → Гражданину → Здоровье и здравоохранение → Рецепты

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. Бланк заявления можно получить в отделениях больничной кассы, в почтовых конторах и на интернет-странице больничной кассы. Если заявление подает законный представитель застрахованного лица, то он должен приложить к заявлению копию документа, подтверждающего право на представительство.

Далее больничная касса сама ведёт учёт расходов человека на лекарства, и чеки на покупки, повторные заявления или другие документы больше представлять не надо. **NB!** Если Ваши личные или банковские данные изменились, пожалуйста, сообщите об этом больничной кассе. Данные банковского счета можно проверить на государственном портале www.eesti.ee → Гражданину → Здоровье и здравоохранение → Мои данные в регистре Больничной кассы.

Заявление можно представить:

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

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

