

معلومات حول التأمين الدوائي

نوع فريد من التأمين

كل من خضع للعلاج بالمنتجات الدوائية الموصوفة في السويد، أو خضع للفحوصات السريرية، أو اشترى الأدوية التي تباع في الصيدليات بالسويد أو في المحلات المرخص لها ببيع الأدوية غير الخاضعة لتوصيف الطبيب، من شركات الأدوية المنتمية إلى مؤسسة الخدمات LFF، شركة محدودة، أو كل من يعتبر نفسه يعاني من أضرار بسبب الأدوية، كل هؤلاء لهم الحق في التقدم بشكوى إلى مؤسسة التأمين الدوائي السويدي، شركة محدودة، كي تُتاح له إمكانية الحصول على تقييم موضوعي. إن معالجة القضية لدى شركة التأمين الدوائي هي الطريق الأسرع والأسهل للحصول على تعويض، في حالة التضرر بسبب الدواء. هناك كذلك إمكانية رفع القضية إلى المحكمة، غير أنه في هذه الحالة قد يكون طلب الإدلاء بالأدلة أكبر.

ما هي الإصابات التي يعوض عنها التأمين؟

إذا تعرضت لإصابة ذات طبيعة جسدية من المرجح حدوثها نتيجة لتناول أحد الأدوية التي شد تعذر على الطبيب أن يتنبأ بها من الناحية المنطقية، يجوز عندئذ صرف التعويض. يجب أن تكون الإصابة أشد من المرض الأساسي الذي تعاني منه لا يغطي التأمين الإصابة الناجمة عن المنتجات الدوائية الطبيعية أو الأدوية المثلية. لا يجوز دفع التعويض للإصابات النفسية، ما لم تعد ناشئة عن سبب بدني.

إذا لم تكن متأكد من انطباق التأمين على إصابتك، يمكنك دائماً تقديم تقرير يفيد مطالبتك لفحص حالتك

كيف جرى التبليغ عن إصابة ناجمة عن الأدوية؟

يوجد نموذج خاص لتقديم مطالبة إلى شركة التأمين الدوائي ونموذج المطالبة هذا - متوافر هنا (Link). إنه من الأهمية بمكان تقديم المطالبة شخصياً.

يمكنك الحصول على مساعدة في استكمال النموذج من المستشار القانوني أو موظف المعونة أو ممثل المريض أو محقق شكاوى المرضى. يجب إرسال الإبلاغ عن الضرر إلى:

SLF (شركة التأمين الدوائي)

صندوق البريد: 17608

118 92 استكهولم

رقم الهاتف: 08-462 37 00

SLF (Svenska Läkemedelsförsäkringen)

Box 17608

118 92 Stockholm

Tel. 08-462 37 00

يعد توقيعك وتقديمك لمطالبتك على النحو الملانم فإن ذلك يعتبر بمثابة موافقة منك على منح شركة التأمين توكيلاً رسمياً لطلب السجلات والشهادات الطبية من المستشفيات لتقييم وتقدير مدى استحقاقك للتعويض.

كيف يتم تقييم الإصابة الناجمة عن تناول الأدوية؟

يتم النظر في مطالبتك عند تقديمها من جانب مسئول المطالبات. فسوف تتلقى تأكيد من شركة التأمين يفيد بأنه جاري النظر في مطالبتك. كثيراً ما يحتاج مسئول المطالبات إلى طلب السجلات الطبية وشهادات وبيانات عدم الصلاحية من المتخصصين

يتم إجراء عملية التقييم والتقدير بالتشاور مع الخبراء في العلوم الطبية

وعند انتهاء عملية التقييم، يتم إخطارك سواء كنت مستحقاً للتعويض من عدمه.

يتم عقب هذا الحكم تقدير نطاق التعويض وفقاً للقواعد العامة التي تحكم قانون مسؤولية الضرر. يكمن القصد من ذلك في أنه يجب أن تكون في نفس المركز المالي الذي ينبغي أن تكون فيه، لولا حدوث الإصابة.

كم طول المدة التي تستغرقها العملية؟

ستغرق العملية في المتوسط أربعة أشهر تقريباً من تاريخ تقديمك للمطالبة حتى تاريخ تلقيك للحكم المتعلق باستحقاقك للتعويض. تختلف الحالات تبعاً لاختلاف درجة المضاعفات.

يختلف الزمن اللازم لتقييم نطاق التعويض تبعاً لإمكانية التحديد المباشر للإصابة أو ضرورة تأجيل الحكم إلى أن يتم النظر في مسائل مثل التسوية الممكنة لعدم الصلاحية أو الإعانات المرضية.

ما هي الإصابات التي يغطيها التأمين؟

يعتبر كل من التأمين الدوائي وتأمين المرضى والتأمين ضد حوادث الطرق ثلاثة أنواع متوافقة من التأمين. توفر هذه الأنواع من التأمين التعويض الذي لا تغطيه تأمينات الرعاية الصحية العادية. عند صدور الحكم بدفع التعويض، يتحدد مبلغ التعويض وفقاً لمعايير قانون مسؤولية الضرر - تخضع الجداول للتعديل سنوياً.

إذا كانت الإصابة التي تعاني منها تتطلب الرعاية الطبية أو العلاج في المستشفى، يغطي التأمين الصحي العادي الخاص بك ذلك. ومع هذا تكون مستحقاً للتعويض من شركة التأمين الخاصة بك بسبب الألم والمعاناة. يجوز لك أيضاً الحصول على تعويض بسبب المصاريف الإضافية المتكبدة من جراء الإصابة. يجب تقديم الإيصالات.

قد يمنحك التأمين أيضاً تعويضاً بسبب فقدان الدخل أثناء فترة المرض.

في حالة تعرضك لإصابة مستديمة، يحق لك الحصول على تعويض بسبب الإعاقة الجسدية أو الضرر المستديم. يتم تقييم درجة عدم الصلاحية وفقاً لمعايير خاصة.

يحق لك الحصول على تعويض في حالة ما إذا نجم عن الإصابة التي تعرضت لها مصاريف إضافية أو عدم لياقة مستديمة. يحق لك أيضاً الحصول على تعويض بسبب فقدان الدخل لفترة زمنية طويلة في شكل مبلغ يغطي فقدان الدخل أو في هيئة مرتب سنوي. في بعض الأحيان يكون من المشكوك فيه إمكانية معاودة الفرد العمل مرة أخرى، في مثل هذه الحالة تقوم شركة التأمين بفحص الحالة الصحية للفرد حتى يتم إثبات ذلك.

هل من الممكن إجراء استئناف؟

إذا كنت غير مقتنع بالحكم الصادر عن شركة التأمين وتود الاستشكال فيه (0 يجوز لك إجراء استئناف لدى لجنة الإصابة الدوائية - وهي لجنة مستقلة مكونة من خبراء في العلوم الطبية وأشخاص غير مختصين وممثلين قانونيين يتم تعيينهم من قبل الحكومة. يعد رأي اللجنة رأياً استشارياً، ولكن عادة ما تتبع شركة التأمين الدوائي توصيتها.

يمكن أيضاً إجراء استئناف ضد توصية لجنة الإصابة الدوائية. وفي هذه المرحلة تتم تسوية أي نزاعات عن طريق التحكيم.

ما هي الجهة الموفرة لهذا النوع من التأمين؟

تقريباً كل شركات الأدوية التي تعمل في السويد (2، 98 في المائة من كل مبيعات الدواء) منخرطة في التأمين الدوائي. إنها شركات أدوية باحثة وشركات تباع الأدوية المطابقة - أو الأدوية المستوردة برغم وجودها. إن شركات البيوتيكينيك، الشركات التي تجري الفحوص السريرية، موزعي الأدوية إضافة إلى شركة أبوتيكيت، شركة محدودة (L - Apoteket Produktion و Laboratorier)، هي كذلك منخرطة في مؤسسة الخدمات LFF شركة محدودة.