

Dohoda uzavřená se zdravotními pojišťovnami 111 a 222 od 1.7.2003

S účinností od 1.7.2003 uzavřela Česká stomatologická komora se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR (111) a Českou národní zdravotní pojišťovnou (222) dohodu o životnosti, záruční době a opravách stomatologických výrobků. Text dohody v plném znění:

Dohoda o životnosti, záruční době a opravách stomatologických výrobků

1. Životnost stomatologických výrobků

Životnost je lhůta po jejímž uplynutí zdravotní pojišťovna znovu hradí pacientovi stejný stomatologický výrobek.

Doba životnosti uvedená u jednotlivých skupin protetických náhrad se, v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, vztahuje vždy pouze k jednomu druhu náhrady a nesouvisí se zhotovením náhrady patřící do jiné skupiny stomatologických výrobků.

Životnost uvedená u jednotlivých druhů stomatologických výrobků je vždy platná výhradně pro tuto skupinu (fixní náhrady, částečné a celkové snímatelné náhrady).

Pro jednotlivé druhy stomatologických výrobků, tak jak jsou uvedeny v zákoně č. 48/1997 Sb., v platném znění a v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů (verze 6) platí, že zdravotní pojišťovna hradí:

A) Fixní protetické náhrady

(rekonstrukce korunky, korunkové náhrady, fixní můstky, adhesivní náhrady) **jednou za pět let** s výjimkou:

- pryskyřičných korunek plášťových z plastu a kompozitního plastu, které jsou hrazeny **jednou za dva roky**,
- pryskyřičných korunek plášťových z plastu a kompozitního plastu (kódy 71111, 71112, 71113, 71114) pro osoby do 18ti let, které **zdravotní pojišťovna hradí bez omezení**,
- korunek ochranných plášťových litých a ražených (kódy 71103, 71104) pro osoby do 18ti let, které **zdravotní pojišťovna hradí bez omezení**,
- **změny korunkové náhrady na můstkovou náhradu nebo rozšíření můstkové náhrady hradí zdravotní pojišťovna v případě, že původní fixní náhrada byla zhotovena nejméně před 2,5 lety.** V tomto případě zdravotní pojišťovna hradí celou novou protetickou práci dle přílohy č. 4 „Seznam stomatologických výrobků“ zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění.

Rozšířením můstku je míněno:

- a) změna korunky na mezičlen v téže náhradě při zachování rozsahu původní protetické práce,
- b) ztráta korunky a její náhrada můstkem,
- c) rozšíření můstku o další pilířovou konstrukci nebo mezičlen,
- d) změna můstku na jednotlivé korunky a náhrada zbývajících zubů částečnou snímatelnou náhradou.

V případě zhotovení uvedených prací v době kratší než 2,5 roku je zdravotní pojišťovna uhradí pouze po předchozím schválení revizním lékařem.

B) Částečné a celkové snímatelné náhrady

částečné snímatelné náhrady **jednou za tři roky**,
celkové snímatelné náhrady **jednou za tři roky**

- **Úhrada celkové snímatelné náhrady zhotovené po částečné snímatelné náhradě v době kratší než 3 roky je hrazena zdravotní pojišťovnou pouze za těchto podmínek:**
- v horní čelisti celkové snímatelné náhradě předcházela částečná snímatelná náhrada, kotvená nejméně na jednom zubu v pravé i levé polovině čelisti a **byla zhotovena nejméně před 1,5 rokem,**
- v dolní čelisti celkové snímatelné náhradě předcházela částečná snímatelná náhrada, kotvená nejméně na jednom zbývajícím zubu a **byla zhotovena nejméně před 1,5 rokem.**

V ostatních případech je úhrada celkové snímatelné náhrady po částečné snímatelné náhradě v době kratší než 3 roky vázána na předchozí schválení revizním lékařem.

Úhrada zdravotní pojišťovny pro odlišný druh náhrady, náležející do jiné skupiny, není vázána na splnění doby životnosti stanovené pro předcházející skupinu.

Proto **při změně druhu výrobku jsou hrazeny bez časového omezení tyto varianty:**

- zhotovení částečné nebo celkové snímatelné náhrady po fixní náhradě,
- zhotovení částečné snímatelné náhrady nebo fixní náhrady po celkové snímatelné náhradě v případě, že byly zavedeny implantáty. Nerozhoduje zda implantát byl hrazen pojištěncem nebo zdravotní pojišťovnou, po předchozím schválení revizním lékařem.

Zhotovení individuálních stomatologických výrobků a jejich proplácení zdravotními pojišťovnami není podle platného znění zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, vázáno na registraci pojištěnce. A jejich úhrada zdravotní pojišťovnou je omezena pouze životností.

2. Záruční doba individuálně zhotovených stomatologických výrobků a jejich oprav

Záruční doba individuálně zhotoveného stomatologického výrobku se řídí občanským zákoníkem a trvá 6 měsíců. V průběhu této doby nehradí zdravotní pojišťovna žádnou opravu tohoto výrobku.

Záruční doba opravy individuálně stomatologického výrobku se řídí občanským zákoníkem a trvá 3 měsíce. Po tuto dobu zdravotní pojišťovna nehradí stejnou opravu (kontrolu je nutné provádět přímo v dokumentaci, vzhledem k vykazování lokalizace na čelist u většiny oprav).

Teoreticky lze tutéž opravu vykázat vždy po 3 měsících. Účelnost oprav vykazovaných stomatologickým zdravotnickým zařízením posuzuje v rámci své kompetence revizní lékař.

3. Opravy stomatologických výrobků

S žádostí o opravu se pojištěnec zdravotní pojišťovny obrací na stomatologické zdravotnické zařízení, které stomatologické výrobky zhotovilo. Pokud se na opravu vztahuje záruční doba, je provedena bezplatně.

V případech, kdy je pojištěnec zdravotní pojišťovny z mimořádných důvodů (např. nemoc zhotovitele, pobyt pojištěnce mimo trvalé bydliště, resp. mimo sídlo zhotovitele apod.) provedena oprava stomatologického výrobku podléhající záruční lhůtě v jiném stomatologickém zdravotnickém zařízení, než které je zhotovilo, zdravotní pojišťovna opravu tomuto zařízení uhradí. V souvislosti s úhradou takové opravy, je zdravotní pojišťovna oprávněna (po individuálním posouzení), požadovat vynaloženou částku na zhotoviteli stomatologického výrobku.

Účinnost dohody od 1. července 2003