# Jak hradí OZP stomatologické výrobky?

**Stomatologické výrobky** jsou hrazené v rozsahu dle přílohy č. 11 Úhradové vyhlášky č. 432/2025 Sb., část C. V úhradové vyhlášce uvedený stomatologický výrobek lze poskytnout jako hrazený z veřejného zdravotního pojištění dle stanoveného **množstevního limitu** (zákonem stanovená doba, kdy lze pojištěnci poskytnout výrobek určitého druhu v určitém počtu, v určité lokalizaci, za určitých podmínek). Stomatologické výrobky jsou hrazeny jak smluvnímu registrujícímu, tak i neregistrujícímu smluvnímu zubnímu lékaři například v případě zástupu.

Stomatologické výrobky jsou dle výše zmíněných právních předpisů:

- **plně hrazené** – v ceně těchto výrobků jsou započítány i dílčí výrobní fáze jako například otisk. V případě poskytnutí plně hrazeného stomatologického výrobku je přímá platba ze strany pacienta nepřípustná.
  Úhrada stomatologických výrobků podléhá **množstevnímu limitu**, znamená to, že daný typ výrobku lze proplatit v určitém časovém úseku v zadané lokalizaci pouze v zákonem uvedeném počtu (např. úhrada celkové zubní náhrady: celková zubní náhrada v lokalizaci na čelist je hrazena smluvnímu zubnímu lékaři jednou za 4 roky, dalším příkladem je úhrada celoplášťové celolité korunky, kde je stanoven množstevní limit 1x za 8 let - znamená to, že v jedné lokalizaci na zub lze proplatit korunkovou náhradu jednou za 8 let). Plná úhrada je rovněž stanovena u většiny stomatologických výrobků u pojištěnců do 18 let věku.

  Hrazené za určitých podmínek po schválení zdravotní pojišťovnou. Jedná se o úhradu korunky estetické plášťové z keramiky u pojištěnců do 18 let věku a o úhradu dentální slitiny zlata.

- **částečně hrazené** - u těchto výrobků je nezbytná finanční spoluúčast ze strany pacienta, která není dále nárokovatelná z veřejného zdravotního pojištění. O přesné výši finanční spoluúčasti - tzv. **doplatku** musí pacienta informovat ošetřující zubní lékař, podle individuálních cenových kalkulací příslušné ordinace. Úhrada částečně hrazených stomatologických výrobků je rovněž vázána na tzv. množstevní limit, což znamená, že částečnou úhradu např. za skeletovou snímací částečnou náhradu lze poskytnout z veřejného zdravotního pojištění jednou za 4 roky v zadané lokalizaci na čelist. Množstevní limit se vztahuje vždy na úhradu určitého druhu stomatologického výrobku v dané lokalizaci, například: celkovou zubní náhradu (plně či částečně hrazenou) lze proplatit 1x za 4 roky, dalším příkladem je úhrada pevných zubních náhrad – v lokalizaci na zub lze proplatit zubní korunku jednou za 8 let.

- **nehrazené** - stomatologické výrobky, které nejsou uvedeny v příloze 4 zákona o veřejném zdravotním pojištění.