

Informujeme

Vaše cesta do lázní

Ambulantní a lůžková péče a rehabilitační výkony jsou i přes poslední zdravotní reformy stále ještě povinným plněním zákonných zdravotních pojišťoven.

Oba rehabilitační výkony trvají zpravidla tři týdny. Stacionární péči lze zpravidla opakovat po čtyřech letech, ambulantní péči po třech letech. Pokud je to z lékařského hlediska nezbytné, jsou možné i delší lázně a častější opakování. Uvažujete-li o lázních, doporučujeme probrat s praktickým lékařem, zda v úvahu přichází ambulantní nebo stacionární péče.

Při ambulantní péči nebo rehabilitacích nesou zdravotní pojišťovny náklady za lázeňského lékaře, předepsané léky a lázeňské léčebné pomůcky. Navíc zpravidla obdržíte příplatek ve výši až 16 € za bydlení a lázeňskou taxu.

Pro pojištěnce starší 18 let platí zákonná pravidla o příplatcích, tzn. u léků 10 % nákladů, alespoň 5 €, ale maximálně 10 € a 10 € jako vlastní podíl na lázeňský den.

Pokud jsou lázně následnou léčbou, např. po pobytu v nemocnici, činí vlastní podíl 10 € na den s omezením na 28 dní za kalendářní rok. Příplatky, které již byly provedeny nemocnicí, se připočítávají.

U stacionárních lázní přebírají zdravotní pojišťovny celkové náklady. Vy jste ubytováni v sanatoriu. Také zde činí osobní vlastní podíl na každý den péče 10 €, přičemž v případě následné léčby musí být zaplacen znovu pouze za 28 dní. V posledním uvedeném případě je i zde třeba započítat příplatky odvedené již v nemocnici.

Zde je návod, jak na to:

- [Vyzvedněte si formulář žádosti u Vaší zdravotní pojišťovny](#)
- [Vyplňte formulář s pomocí praktického lékaře](#)
- [Předložte ke kontrole u zdravotní pojišťovny](#)
- [Posouzení lékařskou službou zdravotní pojišťovny, zda z lékařského hlediska existuje nutná potřeba lázní](#)
- [Schválení lázeňské péče](#)

Pokud by byla Vaše žádost zamítnuta, máte možnost vést odvolací řízení. Vaše místní kancelář VdK Vám v tom s radostí pomůže.

Pokud ještě nejste v důchodu a Vaše schopnost pracovat je ohrožena, připadá v úvahu jako nositel nákladů také Váš poskytovatel důchodového pojištění.

Upozornění: V tomto případě můžete jen podmíněně ovlivnit místo a čas lázeňské péče. A i zde musíte za každý kalendářní den přispět maximálním vlastním podílem ve výši 10 € za maximálně 42 dní. Celková výše vlastního podílu se určuje podle příjmu. Při rehabilitaci v návaznosti na ošetření v nemocnici platíte nejdéle za 14 dní. Pokud jste k okamžiku podání žádosti ještě nedovršili 18. rok života nebo jste příjemcem základního pojištění, nemusíte poplatky platit.

Máte-li otázky k lázním, můžete se obrátit na každou kancelář VdK.