

Za léky už ČPZP vrátila svým klientům téměř 44 milionů korun. O 9 milionů více než loni

7.9.2023 - Elenka Mazurová | Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Ostrava, 9. srpna 2023 - Celkem 43,9 milionu korun vrátí do konce srpna Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP) pojištěncům, kteří v první polovině letošního roku překročili zákonem stanovený limit za doplatky na léky. Oproti stejnému loňskému období se vrácená částka zvýší o 9,2 milionu korun. Počet klientů s přeplatky meziročně stoupne o 8 718 na 45 943.



Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Přeplatky nad limit regulačních poplatků a doplateků za léky se vypočítávají a vracejí pojištěncům za každé kalendářní čtvrtletí, tedy čtyřikrát do roka. Pokud klientovi vznikne nárok na přeplatek, částka je mu zaslána automaticky. V srpnu se lidem posílají přeplatky za 2. čtvrtletí. V ČPZP se týkají 42 499 pojištěnců, jež za druhé letošní čtvrtletí dostanou v souhrnu 32, 831 milionu korun. Každému pojištěnci, který dosáhne na přeplatek, tak vrátí ČPZP v průměru 772 koruny. Nejvyšší vrácený přeplatek za 2. čtvrtletí 2023 překročil hranici 17 000 korun.

„Mnoha pojištěnců se dotkl vysoký přeplatek, který vracíme i z toho důvodu, že opakovací recept s předpisem léčivých přípravků na delší dobu, například na půl roku, maximálně však na jeden rok, jim byl vydán v lékárně najednou namísto postupné expedice. Pacient pak odchází s velkým množstvím léků domů a výhodou pro něj je, že nemusí obvykle každé tři měsíce do lékárny. Nárazový vyšší přeplatek tedy může vzniknout i například okamžitým výdejem celého opakovacího receptu, který byl předepsán na dobu delší než obvyklé tři měsíce,“ vysvětluje mluvčí pojišťovny Elenka Mazurová.

Částka nad limit je uhrazena na bankovní účet pojištěnce, pokud ho má u ČPZP zaregistrovaný, nebo složenkou na evidovanou adresu. O chystaném vrácení přeplatku jsou klienti vždy informováni dopisem. Zdravotní pojišťovny vracejí peníze svým klientům od roku 2008, kdy byl ochranný limit zaveden.

Do ochranného limitu regulačních poplatků se započítávají pouze doplatky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely. Roční limit pro dospělého člověka je zákonem stanoven na 5000 Kč. Pro děti do 18 let a pro seniory nad 65 let činí 1000 Kč. U pojištěnců od 70 let a invalidních důchodců, kteří svou invaliditu doložili zdravotní pojišťovně, je 500 Kč.

Lidé si mohou své výdaje za léky zkontrolovat ve svém osobním účtu. Výpis jim zdravotní pojišťovna pošle zdarma na vyžádání jednou ročně. Ke svým údajům se klienti ČPZP mohou dostat kdykoli, pokud si zřídili přístup do elektronické přepážky, nebo si stáhli aplikaci Zdraví v mobilu.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna registruje přes 1,3 milionu klientů. Třetí největší zdravotní pojišťovna v zemi má více než sto poboček po celé republice. Klientům spolu s dostupnou a kvalitní zdravotní péčí nabízí atraktivní příspěvky a programy plné výhod, slev a bonusů.

V případě zájmu o další informace kontaktujte prosím

Ing. Elenku Mazurovou, tiskovou mluvčí

tel.: 599 090 182, e-mail: elenka.mazurova@cpzp.cz

aktuální informace na www.cpzp.cz