

Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti O ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU?

Kako uveljavljate pravice iz zobozdravstvene dejavnosti?

Za zdravljenje zob in ustne votline ter druge zobozdravstvene storitve v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja skrbi **izbrani osebni zobozdravnik**. Kadar potrebujete zobozdravstveno storitev, se obrnite na svojega izbranega osebnega zobozdravnika oziroma nadomestnega zobozdravnika ter predložite kartico zdravstvenega zavarovanja ali biometrično osebo izkaznico.

Samo v nujnih primerih, če vaš izbrani osebni zobozdravnik ni dosegljiv, se lahko obrnete na drugega zobozdravnika. Med **nujne zobozdravstvene storitve** štejejo predvsem huda vnetja in bolečine, krvavitve in poškodbe v predelu zob in ustne votline. V tem primeru tudi ne potrebujete kartice zdravstvenega zavarovanja oziroma biometrične osebne izkaznice. Nujnost zobozdravstvene storitve presoja zobozdravnik, ki opravi storitev.

Kako si izberete osebnega zobozdravnika?

Osebnega zobozdravnika si izberete prosto med zobozdravniki v zdravstvenem domu ali med zasebniki, ki opravljajo zobozdravstveno dejavnost v javni zdravstveni mreži, in sicer tako, da pri zobozdravniku izpolnite in **podpišete ustrezno listino**. Za otroka, ki še ni star 15 let, to opravijo starši, varuh ali skrbnik. Izbrani osebni zobozdravnik za starostno obdobje do dopolnjenega 19. leta je praviloma zobozdravnik, usposobljen za zobozdravstveno varstvo otrok in mladine.

V čakalnici mora biti vidno objavljen seznam zobozdravnikov, ki si jih lahko izberete, in njihov ordinacijski čas. Poimenski seznam zobozdravnikov, ki so lahko izbrani osebni zobozdravniki, ter še druge koristne podatke najdete na spletni strani www.zzzs.si.



Zobozdravnik lahko odkloni vašo izbiro, če pri njem evidentirano število zavarovanih oseb presega število, ki ga določa vladna uredba ali dogovor.

Svetujemo, da si izberete osebnega zobozdravnika, ki vam je najbližji, saj obvezno zdravstveno zavarovanje ne krije potnih stroškov za potovanje do osebnega zobozdravnika, ki ni najbližji.

Ali je izbranega osebnega zobozdravnika mogoče zamenjati?

Osebnega zobozdravnika lahko zamenjate po preteku enega leta brez navajanja razlogov za zamenjavo. To opravite tako, da pri novo izbranem zobozdravniku izpolnite in podpišete **listino o novi izbiri**.

Zamenjava v prvem letu je možna izjemoma, če pride med vami in izbranim osebnim zobozdravnikom do nesporazumov ali nezaupanja, ali če se preselite v drug kraj. Zamenjavo se opravi po enakem postopku kot po enem letu, pri čemer se na listini *Izjava o izbiri* navede razlog za zamenjavo. Zamenjavo lahko zahteva tudi vaš izbrani osebni zobozdravnik. Ta se opravi sporazumno ali na podlagi odločitve ZZZS. Ob zamenjavi bo vaš dosedanj zobozdravnik poslal vašo medicinsko dokumentacijo novo izbranemu osebnemu zobozdravniku. Novega osebnega zobozdravnika si boste morali izbrati tudi v primerih njegove trajne odsotnosti (upokožitev, prenehanje dejavnosti ...).

Kdaj morate storitve (do)plačati?

Za standardne storitve in materiale vam kot zavarovani osebi ne smejo posebej zaračunati doplačil.

Na osnovi vašega pisnega soglasja po predhodni pisni informaciji o predvidenih stroških zobozdravstvene storitve lahko izvajalec zdravstvene dejavnosti od vas zahteva **plačilo za:**

- zobozdravstveno storitev po pogodbeni ceni, če jo uveljavljate v času, ko nimate poravnanih obveznosti plačevanja prispevkov za obvezno zavarovanje in ne gre za nujno storitev;
- zobozdravstveno storitev po ceni, ki jo določa izvajalec zdravstvene dejavnosti, če jo uveljavljate:
 - brez kartice zdravstvenega zavarovanja ali biometrične osebne izkaznice, če ne gre za nujno storitev,
 - pri zobozdravniku, ki ni izbrani osebni zobozdravnik, razen v primeru nujne storitve,
 - v času, ki ne spada v standard (od 20. do 7. ure ob delavnikih ter ob sobotah, nedeljah in praznikih),
 - ker gre za popravilo, prilagoditev ali nov zoboprotetični pripomoček, ker je prejšnji izgubljen, odtujen ali z neustreznim ravnanjem uničen ali poškodovan,
 - ker gre za zoboprotetični pripomoček, ki ga zahtevate pred ali po izteku trajnostne dobe ter niso izpolnjeni pogoji za pridobitev novega;
- del cene zobozdravstvene storitve, ko uveljavljate:
 - ortodontsko zdravljenje z nesnemnim ortodontskim aparatom, do katerega nimate pravice, če imate pravico do ortodontskega zdravljenja s snemnim ortodontskim aparatom,
 - zobozdravstveno storitev ali zoboprotetični pripomoček v drugačnem ali višjemu standardu,
 - popravilo in prilagoditev zoboprotetičnega pripomočka, ki je postal neustrezen zaradi anatomskih in funkcionalnih sprememb in ti stroški presegajo 50 % njegove skupne vrednosti,
 - v vseh drugih primerih, ko je zdravstvena storitev opravljena v drugačnem ali višjem standardu, če je na podlagi pogodbe z ZZZS izvajalčeva cena višja od pogodbene cene.

Kakšne so vaše pravice?

Kot **odrasla zavarovana oseba** imate iz obveznega zdravstvenega zavarovanja pravico do naslednjih zobozdravstvenih storitev s področja preprečevanja, odkrivanja in zdravljenja ustnih in zobnih bolezni:

- preventivnih zobozdravstvenih storitev;
- letnega pregleda na vašo zahtevo;
- zdravljenja zob, zdravljenja vnetnih in drugih sprememb ustne sluznice ter oralnokirurških in maksilofacialnih operativnih storitev;
- zoboprotetičnih pripomočkov;
- kontrolnega pregleda šest mesecev po končanem konzervativnem zdravljenju in končani zoboprotetični rehabilitaciji.

Predšolski otroci, učenci in študenti do dopolnjenega 26. leta imajo v okviru preventivnih zobozdravstvenih

pregledov tudi pravico do določenih dodatnih zobozdravstvenih storitev kot npr. čiščenja zobnih oblog, zalivanja fisur, fluorizacije.

V izjemnih primerih, ko po mnenju pristojnega konzilija izvajalca na terciarni ravni ni mogoče zagotoviti funkcionalno ustrezne rehabilitacije z mostički ali protezami, in pri določenih redkih zdravstvenih stanjih imate pravico do **zoboprotetične rehabilitacije s pomočjo zobnih vsadkov**. Pogoji za njeno uveljavljanje so:

- da ni mogoča funkcionalno ustrezna rehabilitacija s standardno protezo ali mostičkom;
- da so pri zavarovani osebi prisotna določena zdravstvena stanja (npr. resekcija čeljusti kot posledica tumorjev na področju glave ali vratu, oligodontija, če manjka šest ali več zob, pri čemer ortodontniki niso všteti, razvojne

Kaj so standardne storitve in materiali?

Obvezno zdravstveno zavarovanje vam krije zobozdravstvene storitve, ki jih v skladu z veljavno strokovno doktrino **opravi** ali na katere vas **napoti izbrani osebni zobozdravnik**. Te storitve morajo biti opravljene v pogodbeno določenem delovnem času, z uporabo standardnih materialov in upoštevanjem trajnostnih dob. Zobozdravstvene storitve, ki so opravljene v nočnem času (od 20. do 7. ure) ter ob sobotah, nedeljah in praznikih, ali ki jih opravi zobozdravnik, ki ni vaš izbrani osebni zobozdravnik oziroma nima pogodbe z ZZZS, krije obvezno zavarovanje samo, če so bile nujne.

Standardni materiali za zobozdravstvene storitve in zoboprotetične pripomočke, ki so pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, so razvidni iz tabele. Ceno žlahtnih in polžlahtnih zlitin, ki predstavljajo standardne materiale, določa ZZZS.

Izvajalec vam je vedno dolžan nuditi zoboprotetični pripomoček iz standardnih materialov, za kar vam ni treba doplačati. Lahko vam ponudi uporabo nadstandardnih ali drugih materialov, ob tem pa vam mora hkrati predstaviti njihove prednosti in višino doplačila. Če se s tem strinjate, morate podpisati pisno soglasje.

Kadar iz zdravstvenih razlogov strokovno ni utemeljena uporaba standardnega materiala, ste upravičeni do drugega ustreznega materiala. Za zdravstveni razlog se šteje izkazana alergija na standardni material ali drug neželeni učinek.

Izbrani osebni zobozdravnik oziroma specialist, ki izdelava **zoboprotetični pripomoček**, zagotavlja sledljivost uporabljenih kovin ali drugih uporabljenih materialov in v dokumentaciji zavarovane osebe hrani tudi certifikat za uporabljeno kovino ali druge materiale.

Storitev oz. pripomoček	Standardni material
Zalivka	kompozitni material*, amalgam**
Konfekcijski zatiček	z vlakni ojačan kompozit, titan
Dvojna prevleka	žlahtna zlitina
Umetna dlesen mostička	kompozitni material
Proteza	akrilat
Delna proteza s kovinsko bazo	akrilat in kovinska baza iz kobaltkromove zlitine ali zlitine s primerljivimi lastnostmi
Zobje v protezi	akrilat in kompozitni material
Zobni vsadek***	titan in titanova zlitina, ki vsebuje vsaj 85 % titana
Prevleka in mostiček na zobnem vsadku***	porcelan in kobaltkromova zlitina ali zlitina s primerljivimi lastnostmi ali monolitna keramika
Zobna proteza na zobnih vsadkih	akrilat in kovinska baza iz kobaltkromove zlitine ali zlitine s primerljivimi lastnostmi
Snemni ortodontski aparat	akrilat
Nesnemni ortodontski aparat	konfekcijsko pripravljen kovinski in drug element

* – na vseh zobeh pri osebah do 26. leta starosti ter pri nosečnicah oziroma doječih materah, od 1. 7. 2026 pa na vseh zobeh tudi pri vseh zavarovanih osebah,
– na zobeh v vidnem sektorju pri osebah starejših od 26 let (velja le do 1. 7. 2026);
** – na zobeh v stranskem (transkaninem) sektorju pri osebah starejših od 26 let (velja le do 1. 7. 2026) ali če je to nujno potrebno zaradi zdravstvenih razlogov (velja tudi po 1. 7. 2026);
*** – če je pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Od 1. 7. 2025 dalje

Storitev oz. pripomoček	Standardni material
Zalivka na mlečnem zobu	kompozitni material ali kompomer
Konfekcijski zatiček	z vlakni ojačan kompozit, titan ali titanova zlitina
Umetna dlesen mostička	kompozitni material ali porcelan
Inlejš, onlejš in overlejš	kompozitni material ali porcelan
Koreninski zatiček z nazidkom ali koreninska kapica z zatičkom	srebropaladijeva zlitina ali druga polžlahtna zlitina, kobaltkromova zlitina ali zlitina s primerljivimi lastnostmi
Dograditev na konfekcijskem zatičku	kompozitni material
Prevleka in mostiček	kobaltkromova zlitina ali zlitina s primerljivimi lastnostmi, kompozitni material, porcelan ali monolitna keramika

Kaj sta garancijski rok in trajnostna doba?

Garancijski rok je čas, v katerem je izvajalec dolžan opraviti potrebna popravila ali prilagoditve zoboprotetičnih pripomočkov na svoj račun.

Trajnostna doba je čas, po izteku katerega imate pravico do novega zoboprotetičnega pripomočka, če zdravnik ugotovi, da je zoboprotetični pripomoček, ki ste ga prejeli kot pravico, postal funkcionalno neustrezen.

Garancijski rok in trajnostna doba zobozdravstvenih storitev in zoboprotetičnih pripomočkov začneta teči *od dneva opravljene zobozdravstvene storitve oziroma od dneva, ko prejmete zoboprotetični pripomoček*. Če postane zoboprotetični pripomoček po izteku garancijske dobe in pred iztekom trajnostne dobe funkcionalno neustrezen, ima zavarovana oseba v tem obdobju pravico do:

- popravit in prilagoditev zoboprotetičnega pripomočka v skupni višini največ 50 % njegove vrednosti, pri čemer se stroški popravil in prilagoditev zaradi navedenega razloga v tem obdobju seštevajo;
- novega zoboprotetičnega pripomočka, če skupni stroški popravil in prilagoditev presežejo 50 % njegove vrednosti iz prejšnje točke ter anatomskih in funkcionalnih sprememb pri zavarovani osebi ni bilo mogoče vnaprej predvideti.

Garancijski roki in trajnostne dobe zobozdravstvenih storitev in zoboprotetičnih pripomočkov.

Zobozdravstvena storitev	Garancijski rok	Trajnostna doba
Zalivka	9 mesecev	3 leta
Zalivka na mlečnem zobu	6 mesecev	9 mesecev
Inlejš, onlejš in overlejš	1 leto	7 let
Koreninski zatiček z nazidkom		
Konfekcijski zatiček in dograditev	1 leto	5 let
Prevleka		
Mostiček	1 leto	3 leta
Delna proteza z ulito kovinsko bazo		
Koreninska kapica z zatičkom	6 mesecev	3 leta
Totalna proteza z akrilatno bazo		
Delna proteza z akrilatno bazo		
Opornica		

Garancijski rok zobnega vsadka znaša najmanj dve leti oziroma toliko kot garancijski rok za zoboprotetični pripomoček na zobnem vsadku.

Listina Predlog zoboprotetične rehabilitacije in soglasje ZZZS

Pred začetkom izdelave zoboprotetičnega pripomočka vam mora izvajalec predstaviti možne rešitve in materiale ter pojasniti, katere rešitve in materiale bo krilo obvezno zdravstveno zavarovanje oziroma katere si boste s svojim soglasjem plačali sami. Vse to mora zapisati na listino **Predlog zoboprotetične rehabilitacije** (Predlog), ki jo morate podpisati.

Predlog ni potreben pri:

- popravitih in prilagoditvah zoboprotetičnih pripomočkov, ki jih ima zavarovana oseba že od prej,
- izdelavi največ treh posamičnih prevlek v obdobju enega leta, razen če so posamične prevleke del mostička, ki ni pravica,
- zoboprotetični rehabilitaciji s pomočjo zobnih vsadkov,
- zoboprotetičnih pripomočkov, ki niso pravica iz obveznega zavarovanja.

Zobozdravnik izpolni Predlog v dveh izvodih, od katerih enega zadrži zase, drugega pa preda vam. Predlagamo, da ne podpisujete neizpolnjenih obrazcev. Zobozdravnik **posreduje Predlog na ZZZS**, ki ugotovi, ali je načrtovani in s pacientom (vami) dogovorjeni zoboprotetični pripomoček (proteza, mostiček ...), pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Če ni, ZZZS na hrbtni strani Predloga navede razlog zavrnitve.

Po končanem zdravljenju oziroma opravljenih storitvah vam je izbrani osebni zobozdravnik dolžan izstaviti **račun** za storitve, pripomočke oziroma materiale, ki jih obvezno zdravstveno zavarovanje ne krije. Če vam računa ne izstavi, ga zahtevajte sami. Znesek na računu se mora ujemati z zneskom na Predlogu, morebitna odstopanja je izvajalec dolžan utemeljiti in od vas pridobiti novo pisno soglasje za doplačilo.

Kam se lahko obrnete po pomoč, kam naslovite pritožbo?

V zvezi s strokovnimi vprašanji, ki so povezana z vašim zdravstvenim stanjem, vprašanji glede univerzalnih pacientovih pravic ali glede čakalne dobe za zdravstveno storitev, se obrnite na izbranega osebnega zdravnika, na vodstvo zdravstvenega zavoda, zastopnika pacientovih pravic ali na Komisijo RS za varstvo pacientovih pravic. Strokovna vprašanja lahko naslovite tudi Ministrstvu za zdravje ali Zdravniški zbornici Slovenije.

Glede pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, postopkov njihovega uveljavljanja, obveznosti (do)plačil in podobnega pa smo vam na voljo v kontaktnem centru ZZZS, na telefonski številki 01 30 77 300.



**Kontakt
center ZZZS
01 30 77 300**



Vsebina plakata je informativne narave.

Za natančnejša pojasnila glejte spletno stran www.zzzs.si in pravne podlage, ki opredeljujejo pravice in postopke pri uveljavljanju pravic zavarovanih oseb v zdravstveni dejavnosti:

- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. list RS, št. 72/2006 – uradno prečiščeno besedilo s spremembami in dopolnitvami),
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Ur. list RS, št. 30/2003 – prečiščeno besedilo s spremembami in dopolnitvami),
- uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za posamezno leto,
- dogovor za pogodbeno leto (www.zzzs.si/egradiva),
- Sklep o določitvi cen standardnih materialov za zobozdravstvene storitve (www.zzzs.si/egradiva),
- pogodba med konkretnim izvajalcem zdravstvenih storitev (zdravstvenim zavodom ali zasebnim zdravnikom) in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.



**Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije**

www.zzzs.si

