Doplatky za lieky pri invalidite a ŤZP: limit spoluúčasti

Redakčne pripravil: Marek
Tlačová verzia: 20. 11. 2026
Aktuálny článok a prílohy na webe

Odlišujte zaplatený doplatok od sumy, ktorá sa započíta do zákonného limitu. Nulový limit a jeho okamžité uplatnenie v lekárni majú rozdielne podmienky.

Ochrana pred doplatkami nie je zľava na celý nákup

Limit spoluúčasti je zákonná ochrana pri doplatkoch za určené lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny čiastočne hradené z verejného zdravotného poistenia. Neznamená, že držiteľ preukazu ŤZP dostane všetko v lekárni bezplatne. Voľnopredajný nákup, kozmetika či bežný výživový doplnok sa nedajú automaticky pripočítať k tomuto limitu. [1]

Na kontrolu použite aktuálne znenie zákona č. 363/2011 Z. z.; pri tejto úprave je v zdrojoch časová verzia účinná od 1. novembra 2026. Podrobnosti zákonného limitu odlišujte od dobrovoľného príspevku svojej poisťovne. Benefit môže mať samostatný rozpočet a iné podmienky.

Do limitu sa nemusí započítať celý doplatok

Zákon pracuje s prepočítaným doplatkom za najlacnejšiu náhradu. Pri lieku sa porovnáva náhrada s príslušným liečivom, cestou podania a množstvom; pri pomôckach a dietetických potravinách platia vlastné zákonné pravidlá. Skutočne zaplatená suma preto môže byť vyššia než suma zohľadnená v limite. [1]

Ilustračný príklad: za vydaný prípravok zaplatíte 8 eur, ale do limitu sa pri danom výdaji započítajú len 3 eurá. Rozdiel 5 eur sa nestane vratným len preto, že máte preukaz ŤZP. Čísla sú modelové; započítateľnú sumu konkrétneho výdaja overte v lekárni alebo poisťovni.

Základný limit pre invaliditu a ŤZP

Ak sa neuplatní výhodnejší nulový limit, zákon určuje štvrťročný limit 12 eur pre vymedzené skupiny. Zahŕňajú držiteľov preukazu ŤZP alebo ŤZP-S, poberateľov invalidného dôchodku a osoby uznané za invalidné bez nároku na invalidný dôchodok. Pri tomto zaradení sa sleduje stav k prvému dňu kalendárneho štvrťroka. [1]

Dvanásť eur nepredstavuje maximálnu cenu všetkých vašich liekov za tri mesiace. Je to hranica zákonného započítateľného doplatku. Ak si odkladáte účtenky, označte si pri nich dátum a prípravok, ale výsledok neposudzujte iba podľa súčtu konečných nákupných cien.

Nulový limit a okamžité uplatnenie nie sú totožné

Nulový limit podľa § 87c sa viaže aj na zákonom vypočítaný príjem. Ten zahŕňa príslušné vymeriavacie základy zo zamestnania alebo samostatnej činnosti a určené dôchodky za štvrťrok; porovnáva sa so zákonnou hranicou odvodenou od priemernej mzdy. Nestačí porovnať len jednu mesačnú platbu dôchodku. [1]

Pre okamžité uplatnenie pri výdaji vedie poisťovňa osobitný zoznam podľa § 87d. Ten má ďalšie podmienky, vrátane postavenia zamestnanca alebo SZČO a výšky dôchodku. Práca teda nie je dôvodom mechanicky zamietnuť akýkoľvek nulový limit; môže však ovplyvniť okamžité uplatnenie a následné vyhodnotenie. [1]

Čo sa opýtať pri výdaji

Pýtajte sa, koľko zaplatíte, aká časť je započítateľným doplatkom a či systém u vás uplatňuje nulový limit priamo. Ak existuje vhodná lacnejšia náhrada, jej použitie riešte s lekárnikom alebo lekárom. Liečbu svojvoľne nemeňte iba podľa cenového rozdielu.

Pri nezhode požiadajte svoju zdravotnú poisťovňu o kontrolu zaradenia, údajov o výdaji a vyhodnoteného štvrťroka. VšZP zverejňuje vysvetlenie systému; klient inej poisťovne rieši svoju evidenciu a výplatu u vlastnej poisťovne. Preukaz zdravotného postihnutia a rozhodnutie majte dostupné na doloženie, ak ich poisťovňa potrebuje. [2]

Časté omyly pri očakávanej vratke

Nezamieňajte sumu nákupu za sumu doplatku a sumu doplatku za jeho započítateľnú časť. Nepredpokladajte, že zmena zamestnania nemá význam pre zoznam na okamžité uplatnenie. Pri nástupe do práce alebo zmene evidovaných údajov si nechajte vysvetliť vplyv na aktuálny štvrťrok.

Na ďalší krok si pripravte konkrétny príklad výdaja s dátumom, názvom lieku a zaplatenou sumou. Poisťovni položte presnú otázku, z akého limitu a evidovaného postavenia vychádzala. Tak získate overiteľnú odpoveď aj vtedy, keď skúsenosť iného človeka vyzerá odlišne.

Modelový štvrťrok: prečo vratka nie je celý nákup

Čísla sú ilustračné, nejde o ceny konkrétnych liekov. Predpokladajme, že sa na poistenca počas celého sledovaného štvrťroka vzťahuje základný limit 12 eur. Má tri výdaje čiastočne hradených prípravkov a poisťovňa pri nich eviduje tieto započítateľné doplatky:

Výdaj	Zaplatený doplatok	Započítateľná časť
Prvý	8 €	3 €
Druhý	14 €	6 €
Tretí	9 €	5 €
Spolu	31 €	14 €

V tomto zjednodušenom príklade započítateľná suma prekročila limit o 2 eurá: 14 − 12 = 2. Z faktu, že človek zaplatil 31 eur, nemožno očakávať vratku 19 eur. VšZP v pokynoch k vyplácaniu navyše upozorňuje, že prekročenie menšie ako 3 eurá nevyplatí samostatne za daný štvrťrok, ale prenesie ho do vyhodnotenia ďalšieho štvrťroka. Tento rozdiel dvoch eur preto neznamená okamžitú výplatu. Rozdiel medzi zaplatenou a započítateľnou časťou vysvetľuje § 87a zákona č. 363/2011 Z. z..

Pre kontrolu vlastnej situácie si pripravte rovnaké stĺpce s dátumom výdaja a názvom prípravku. Číslo v poslednom stĺpci si nevymýšľajte odpočítaním zľavy: žiadajte vysvetlenie lekárnika alebo poisťovne. Celý nákup môže navyše obsahovať položky, ktoré do tohto režimu nepatria.

Ak očakávaná vratka nepríde, položte poisťovni konkrétne otázky: ktorý limit sa uplatnil, ku ktorému štvrťroku boli výdaje priradené a aký započítateľný doplatok bol evidovaný pri každej položke. Pri nulovom limite, zmene zamestnania alebo zmene postavenia sa výsledok modelu nepoužíva automaticky. Vtedy treba najskôr preveriť príslušný režim, až potom robiť súčet.

Konkrétne hranice a termín vratky v roku 2026

Pre rok 2026 VšZP uvádza tieto dve rozdielne hranice:

Nulový limit a okamžité uplatnenie

Čo sa posudzuje	Hranica v roku 2026
Celkový zákonný príjem za štvrťrok pre nulový limit podľa § 87c	Najviac 2 743,20 €
Priznaný mesačný dôchodok pri zaradení do zoznamu pre okamžité uplatnenie podľa § 87d	Najviac 914,40 €

V oboch prípadoch treba splniť aj ostatné zákonné podmienky opísané vyššie. Tieto dve sumy neporovnávajte s rovnakým mesačným príjmom.

Pri bežnej štvrťročnej vratke poistenci spĺňajúci podmienky nepodávajú osobitnú žiadosť ani neodovzdávajú poisťovni účtenky. Poisťovňa sumu nad príslušný limit vyhodnotí zo svojej evidencie a uhradí ju do 90 kalendárnych dní po skončení štvrťroka; pri sume pod 3 eurá platí prenos vysvetlený v modeli vyššie. Pri kontrole chýbajúcej platby si overte aj evidovaný účet alebo adresu.

Zdroje a overenie

[1] Zákon č. 363/2011 Z. z. — znenie účinné 1. 11. – 31. 12. 2026, najmä § 87a až 87d

Započítateľný doplatok, 12 eur, nulový limit a osobitný zoznam.

[2] VšZP: Uhrádzanie doplatkov po prekročení limitu spoluúčasti

VšZP opisuje odloženie samostatnej výplaty sumy menšej ako 3 eurá a jej prenesenie do ďalšieho štvrťroka.

Článok slúži na orientáciu. O vašom nároku rozhoduje príslušná inštitúcia.