**Informace k příspěvku na přímořský ozdravný pobyt**

**Výše příspěvku**

* dle skutečně uhrazené ceny, nejvýše však 10 000 Kč,
* cena za pojištěnce musí jednoznačně vyplývat z předložené smlouvy s cestovní kanceláří, pobyt může být individuální s cestovní kanceláří, nebo organizovaný, např. letní tábor, případně individuální v doprovodu rodičů či blízké rodiny.

**Obecné podmínky pro přiznání příspěvku**

* věk v den návratu 6–15 let,
* doručení žádosti nejpozději do 31. 7. 2024,
* chronické onemocnění některou ze stanovených nemocí,
* absolvování přímořského pobytu v délce minimálně 14 nocí,
* pobyt musí být zajištěn prostřednictvím cestovní kanceláře se sídlem v ČR nebo individuálně, po absolvování pobytu musí být předložena faktura, ze které bude zřejmá cena za pobyt pojištěnce po odečtení slev a doklad o úhradě,
* pokud bude pojištěnec čerpat příspěvek na přímořský ozdravný pobyt, nemá v daném roce nárok
na příspěvek na vysokohorský a ani na lázeňský ozdravný pobyt,

**Zdravotní indikace**

* psoriáza (MKN L40) všech forem,
* atopický ekzém, který je soustavně léčen minimálně po dobu 5 let (MKN L20),
* dermorespirační syndrom, tj. atopický ekzém (MKN L20) v souběhu s chronickým onemocněním dolních cest dýchacích (MKN J40-J44) v dispenzarizaci pneumologické ambulance,
* bronchiální astma (MKN J45) a jeho podskupiny léčené inhalačním kortikosteroidy,
* alergické onemocnění horních cest dýchacích způsobené inhalačními alergeny, jež je objektivně laboratorně prokázané (MKN J30),
* opakované katary dýchacích cest (MKN J399); podmínka pro přiznání finančního příspěvku platí pro děti, u kterých se opakují min. 6x za rok katary dýchacích cest a byly léčeny 3 a více krát za rok antibiotiky. Potvrzeno záznamem ve zdravotnické dokumentaci.

**Postup zpracování žádosti o příspěvek**

* zákonný zástupce pojištěnce podává nejpozději do stanoveného termínu, vždy však před absolvováním pobytu, žádost o přiznání příspěvku na předepsaném formuláři
(ČÁST A i ČÁST B),
* žádost musí obsahovat identifikační údaje pojištěnce, povinnou přílohu tvoří zdravotní dokumentace prokazující splnění indikačních kritérií,
* **přijaté žádosti posuzuje revizní lékař RBP, zdravotní pojišťovny,**
* zákonnému zástupci pojištěnce RBP do 30 dnů od podání žádosti sdělí rozhodnutí
o přiznání či nepřiznání příspěvku,
* pobyt musí být zajištěn prostřednictvím cestovní kanceláře se sídlem v ČR nebo individuálně, po absolvování pobytu musí být předložena faktura, ze které bude zřejmá cena za pobyt pojištěnce po odečtení slev a doklad o úhradě, spolu s čestným prohlášením zákonného zástupce pojištěnce, že náklady nebyly uhrazeny ze zdrojů jiné osoby (např. zaměstnavatele),
a že zájezd byl absolvován v uvedeném termínu (ČÁST C).

**část A – vyplní zákonný zástUpce**

**část B – vyplní ošeťŘující lékař
čÁst C – vyplní zákonný zástupce po skončení pobytu**