



ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ PŘÍSPĚVKU Z FONDU PREVENCE

ŽADATEL – POJIŠTĚNEC VZP ČR
(zákonný zástupce dítěte)

Jméno a příjmení _____

Trvalé bydliště _____
Kontaktní adresa:

Tel. _____ E-mail: _____

Číslo pojištěnce _____

Zákonný zástupce (spolužadatel):

Jméno a příjmení _____

Číslo pojištěnce _____

DÍTĚ – POJIŠTĚNEC VZP ČR
(v případě žádosti o příspěvek na nezletilé dítě)

Jméno a příjmení _____

Číslo pojištěnce _____

Originál. platební doklady (daňové doklady)
o nákladech vynaložených na nehrazené služby
jsou přiloženy k žádosti. Počet ks platebních
dokladů:

Žádám o poskytnutí příspěvku z fondu prevence
(zaškrtněte příslušnou položku na str. 2):

ve výši _____ Kč

Bankovním převodem na účet číslo: _____ kód banky _____

Podáním žádosti nevzniká automatický nárok na přiznání příspěvku poskytovaného z fondu prevence. Pro uplatnění příspěvku musí být splněny veškeré stanovené podmínky. VZP ČR je povinna nakládat s finančními prostředky z fondu prevence účelně a hospodárně.

Souhlasím s tím, aby mé osobní údaje uvedené na této žádosti zpracovávala Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (VZP ČR) v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, v rozsahu nezbytném pro poskytnutí příspěvku z fondu prevence, který mohu čerpat na základě této žádosti. Poskytnuté údaje budou zpracovány pouze pro naplnění výplaty z fondu prevence, nabídku poskytovaných benefitů, výhod a marketingové účely. Tento souhlas se vztahuje i na všechny další zpracovatele uvedených dat, resp. osoby, které jsou oprávněny poskytovat služby spojené s výhodami a benefity pojištěncům VZP ČR.

SOUHLASÍM

V případě, že se zasláný příspěvek vrátí zpět na účet VZP ČR, není VZP ČR povinna kontaktovat klienta a na tuto skutečnost jej upozorňovat.

Čestně prohlašuji, že uvedené údaje jsou správné a jsem/osoba, za kterou žádám, je pojištěncem VZP ČR.

V _____ dne _____

Podpis žadatele: _____

DĚTI (0–18 let)

- Pohybové aktivity
 - Mimoškolní aktivity/sportovní prohlídka
 - Školní aktivity
- Snížení nadváhy a obezity
- Vyšetření kožních znamének (prevence melanomu – vyšetření dermatoskopem v ordinaci lékaře)
- Bezlepková dieta (při onemocnění celiakií)
 - 1. pol. 1. 7.–31. 8. 2017 2. pol. 1. 12.–31. 12. 2017
- DĚTI s diagnózou DIA (0–18 let)** (průkaz diabetika, nebo potvrzení o dg.)
 - Dezinfekční prostředky/edukační jehly
 - Testovací proužky pro zjištění glukózy/ketonů v moči
 - Příslušenství k inzulínové pumpě
 - Diagnostické proužky pro stanovení hodnot glukózy v krvi
 - Port pro aplikaci inzulínu
 - Odstraňovače náplastí ve formě spreje či napuštěných roušek
 - Jehly k inzulínovým perům
 - Vinuté tampóny
- Očkování.....

DOSPĚLÍ (18+)

- Pohybové aktivity
- Snížení nadváhy a obezity
- Odvykání kouření
- Vyšetření kožních znamének (prevence melanomu – vyšetření dermatoskopem v ordinaci lékaře)
- Kognitivní pomůcky pro prevenci Alzheimerovy choroby schválené ČALS pro osoby 65 +
- Kurzy a pobyty organizované ČALS pro rodinné příslušníky pečující o nemocné s Alzheimerem
- Bezlepková dieta (18–26 let v případě nezaopatřeného dítěte)
 - 1. pol. 1. 7.–31. 8. 2017 2. pol. 1. 12.–31. 12. 2017
- DOSPĚLÍ s diagnózou DIA (18+)** (průkaz diabetika, nebo potvrzení o dg.)
 - Dezinfekční prostředky/edukační jehly
 - Testovací proužky pro zjištění glukózy/ketonů v moči
 - Příslušenství k inzulínové pumpě
 - Diagnostické proužky pro stanovení hodnot glukózy v krvi
 - Port pro aplikaci inzulínu
 - Odstraňovače náplastí ve formě spreje či napuštěných roušek
 - Jehly k inzulínovým perům
 - Vinuté tampóny
- Očkování.....
- Edukační programy**
 - Kurzy první pomoci a kardiopulmonální resuscitace pro veřejnost
 - Certifikované kurzy pro zdravotnické pracovníky

MAMINKA (těhotná nebo do 12 měsíců po porodu)

- Kurzy přípravy k porodu
- Pohybové aktivity v těhotenství
- Prvotrimestrální screening (v případě, že o vyšetření klientka požádá a sama si uhradí)
- Jednorázové ochranné pomůcky pro doprovod u porodu
- Pomůcky ke kojení
- Dentální hygiena v těhotenství nebo balíček dentální hygieny zakoupený v lékárně

BEZPŘÍSPĚVKOVÍ DÁRCI KRVE (alespoň jeden odběr v roce 2017)

- Rehabilitační aktivity lázeňského typu
- Léčivé přípravky a doplňky stravy s obsahem vitaminů a minerálů ve formě tablet, dražé a syplých směsí

Více informací o jednotlivých programech naleznete na www.klubpevnehozdрави.cz.

Vyplňuje VZP ČR:

Kontrola podmínek pro proplacení příspěvku

- Kontrola bezdlužnosti a pojištění u VZP ČR: ANO/NE
- Podání žádosti o příspěvek v době trvání programu: ANO/NE

Žádost zpracoval a splnění podmínek pro výplatu příspěvku zkontroloval:

Dne: _____

Podpis: _____

Předání a převzetí žádosti v rámci RP:

Předal:	Dne:	Převzal:	Dne:

Prosím, přiložte originál účtenky nebo originál dokladu o zaplacení.

ZÁKLADNÍ PODMÍNKY ČERPÁNÍ PŘÍSPĚVKU NA PREVENTIVNÍ PROGRAMY HRAZENÉ Z FONDU PREVENCE

Kdo může příspěvek získat

Pojištěnec VZP ČR, který:

- nedluží na pojistném a penále na veřejné zdravotní pojištění
- požádá o příspěvek v době trvání programu a splňuje všechny stanovené podmínky

Kdo může o příspěvek požádat

- pojištěnec VZP ČR starší 18 let
- zákonný zástupce pojištěnce VZP ČR mladšího než 18 let

Komu není příspěvek určen

- Příspěvek nemohou čerpat osoby, u nichž je VZP ČR v systému zdravotního pojištění jen výpomocnou zdravotní pojišťovnou (se žlutým průkazem pojištěnce).

Podmínky čerpání příspěvku na preventivní programy

1. Příspěvek z fondu prevence není nárokový ze zákona.
2. Žádost o příspěvek musí být podána nejpozději do 30. 11. 2017.
3. Čerpání příspěvků může být ukončeno i před datem 30. 11. 2017 po vyčerpání stanoveného finančního limitu.
4. Pravidla a podmínky (mj. stanovená věková hranice) platí v den podání žádosti.
5. Příspěvek je možno čerpat v průběhu kalendářního roku i postupně, vždy do max. výše limitu v každé ze skupin. Platební doklady lze sčítat až do výše stanoveného limitu.
6. Minimální výše příspěvku na jednu žádost je 100 Kč.
7. Příspěvek je poskytován výhradně na doklady dokládající úhradu služby (zboží) **do 3 měsíců od data vystavení.**
8. Za službu (zboží) musí být v plné výši zaplacen v hotovosti v českých korunách, platební kartou nebo bezhotovostním převodem z účtu (v tom případě klient dokládá výňatek z výpisu z účtu, kde je uvedena konkrétní platba jako debetní položka). Nejsou přijímány doklady uhrazené benefitními poukázkami.
9. Pokud klient úhradu za službu (zboží) provede platební kartou, předloží k platebnímu dokladu i originál potvrzení o platbě kartou z platebního terminálu nebo výpis z účtu.
10. Pokud klient zakoupí službu (zboží) přes slevový internetový portál, je vyplacení příspěvku možné. Pro doložení úhrady služby (zboží) musí klient doložit výpis z bankovního účtu, viz výše, a daňový (účetní) doklad vystavený poskytovatelem.

Doklady potřebné k čerpání příspěvků na preventivní programy

- řádně vyplněná žádost o poskytnutí příspěvku z fondu prevence
- doklad o úhradě, případně další doklady požadované u jednotlivých programů. Doklady musí být předloženy v originále nebo v úředně ověřené kopii.

Účetní/daňový doklad (dle zákona o účetnictví č. 563/1991 Sb.)

1. označení účetního dokladu
2. s uvedením rozsahu a předmětu plnění (účel vystavení dokladu, název služby, název zboží)
3. datum vystavení daňového (účetního) dokladu
4. cena v Kč (s DPH)
5. identifikace obchodní firmy (IČ, adresa firmy)

Účetní/daňové doklady jsou přijímány s datem vystavení **od 1. 1. do 30. 11. 2017.**

Forma účetního/daňového dokladu

1. Platební doklad (pokladní stvrženka)
2. Faktura / platební doklad + výpis z bankovního účtu (postačí se začerněnými nebo přelepenými dalšími finančními údaji) pokud bylo hrazeno převodem z účtu. Nestačí jen příkaz k úhradě.
3. Neakceptujeme žádnou formu potvrzení o platbě bez doložení řádného účetního dokladu.

Z dokladu musí být vždy zřejmé, pro koho úhrada je, tedy jméno žadatele o příspěvek (resp. jméno dítěte, pro které je příspěvek požadován) a další identifikační údaje (alespoň datum narození).

VZP ČR si vyhrazuje právo provést kontrolu předložených platebních dokladů oproti činnostem uvedeným v Obchodním rejstříku u dodavatele, který platební doklad vystavuje.

Způsob poskytnutí příspěvku

- bezhotovostně na bankovní účet žadatele/nositele příspěvku uvedený v žádosti o poskytnutí příspěvku z fondu prevence

Druhy bankovních účtů, na které lze bezhotovostně poskytnout příspěvek

1. běžný účet
2. spořicí účet
3. podnikatelský účet
4. bankovní účet neploletého dítěte.