



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 pojištění: _____

Zákonný zástupce (spolužadatel)

Jméno a příjmení: _____

Číslo pojištění: _____

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

Jméno a příjmení: _____

Číslo pojištění: _____

**K žádosti musí být přiloženy originály
platebních dokladů (daňových dokladů)
o nákladech vynaložených na nehrazené
služby a případné další doklady požadované
u jednotlivých programů
(www.klubpevnehozdрави.cz).**

Počet dokladů: _____

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

ve výši: _____ Kč

bankovním převodem na účet číslo: _____ kód banky: _____

V případě, že se zaslaný příspěvek vrátí zpět na účet Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (dále jen VZP ČR), není VZP ČR povinna kontaktovat klienta a na tuto skutečnost jej upozorňovat.

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.

Osobní údaje a údaje o zdravotním stavu uvedené na této žádosti jsou VZP ČR zpracovávány v rozsahu nezbytném pro poskytnutí příspěvku z fondu prevence, který lze čerpat na základě této žádosti. Jejich zpracování se řídí obecným nařízením o ochraně osobních údajů (č. 2016/679) a souvisejícími právními předpisy.

V případě zaslání kopie rodného listu / občanského průkazu budou tyto doklady po ověření skutečností skartovány v souladu se Spisovým a skartačním plánem VZP ČR.

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
- Bezlepková dieta (při onemocnění celiakií)
 - 1. pololetí 1. 7.–31. 8. 2018
 - 2. pololetí 1. 12.–31. 12. 2018
- Pomůcky pro diabetiky (při onemocnění diabetes mellitus)
- Očkování.....
- Tuzemské ozdravné pobyty (na základě smlouvy o spolupráci mezi MŠ/ZŠ a VZP ČR)

DOSPĚLÍ (18+)

- Pohybové aktivity
- Snížení nadváhy a obezity
- Odvykání kouření
- Vyšetření kožních znamének
- Preventivní onkologická prohlídka
- Prevence karcinomu prsu
- Prevence karcinomu prostaty
- Kognitivní pomůcky pro prevenci Alzheimerovy choroby schválené ČAS (pro osoby 65
- +) Bezlepková dieta (18–26 let v případě nezaopatřeného dítěte)
 - 1. pololetí 1. 7.–31. 8. 2018
 - 2. pololetí 1. 12.–31. 12. 2018
- Pomůcky pro diabetiky (při onemocnění diabetes mellitus)
- Očkování.....

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)
- Pomůcky ke kojení
- Dentální hygiena v těhotenství nebo balíček dentální hygieny zakoupený v lékárně

BEZPŘÍSPĚVKOVÍ DÁRCI KRVE (alespoň jeden odběr v roce 2018)

- Rehabilitační aktivity lázeňského typu
- Léčivé přípravky a doplňky stravy s obsahem vitaminů a minerálů ve formě tablet, dražé a sypkých směsí, které jsou zakoupené v lékárně (příspěvek není možné uplatnit na nákup přípravků pro zlepšení kvality vlasů, nehtů apod.)

VZP si vyhrazuje právo program v průběhu roku upravovat, případně ukončit při vyčerpání stanoveného finančního limitu.

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

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. 2018 (pokud není v programu stanoveno jinak).
3. Čerpání příspěvků může být ukončeno i před datem 30. 11. 2018 po vyčerpání stanoveného finančního limitu.
4. Pravidla a podmínky platí v den podání žádosti a v době trvání programu.
5. Příspěvek je možné čerpat v průběhu kalendářního roku i postupně (pokud není v programu stanoveno jinak), 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** (neplatí u programu „Maminka“, „BDK“ a „Tuzemské ozdravné pobyty“).
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 zakoupí službu (zboží) přes internetový portál, je vyplacení příspěvku možné. Pro doložení úhrady musí klient doložit výpis z bankovního účtu, viz výše, a daňový (účetní) doklad vystavený poskytovatelem.
10. Při zaplacení zboží dobírkou musí klient doložit doklad o zaplacení dobírky.
11. Příspěvek je poskytnut na doklady plně uhrazené klientem. Nelze akceptovat úhradu zboží/služby jakýmkoliv druhem poukázek, ani úhradu formou příspěvku od zaměstnavatele apod.

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 č. 563/1991 Sb., o účetnictví)

1. označení dokladu (název dokladu)
2. identifikace obchodní firmy (IČ, adresa firmy)
3. rozsah a předmět plnění (účel vystavení dokladu, název zboží/služby)
4. datum vystavení dokladu
5. cena v Kč
6. označení osoby, pro kterou je plnění určeno (může být doplněno klientem včetně podpisu)

Účetní/daňové doklady jsou přijímány s datem vystavení **od 1. 1. do 30. 11. 2018** (pokud není v programu stanoveno jinak).

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.

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 ve veřejném 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 neplnoletého dítěte