







ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
MINISTERSTVA VNITRA ČR **211**

Návod k podání online žádosti o příspěvek z Fondu prevence v E-komunikaci



O nás Klientská centra Kontakty  Napište nám  Infolinka  Foreigners Ukrajina

Zadejte hledaný text.

 ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR **211** POJIŠTĚNCI PLÁTCI POSKYTOVATELÉ

Chci se stát pojištěncem

E-komunikace

Budte online!
Zažádejte o přístup do E-komunikace ještě dnes

Bonusy 2024
Podívejte se na novinky z Fondu prevence

Ptáte se
Nejčastější dotazy klientů


Chci se stát pojištěncem
Až 10 000 Kč pro maminku i miminko

Výhra pro vaše zdraví
Až 34 000 Kč pro čtyřčlennou rodinu z Fondu prevence

Přidejte se k nám

Komunikujte s námi online

Zřidte si E-komunikaci



O **příspěvek z Fondu prevence** můžete zažádat online v **E-komunikace** ZP MV ČR, kterou najdete v pravém horním rohu našich internetových stránek www.zpmvcr.cz.

Registrování uživatele

Registrování uživatele

Přihlášení prostřednictvím NIA

Vstup do chráněné oblasti pro komunikaci se ZPMV ČR

Přihlášení prostřednictvím BankID

Kontakty

+ Nápověda

PIN

Heslo

Přihlásit

> **INFORMACE pro STOMATOLOGY:**

Pro úhradu zdravotních služeb poskytovaných od 1.1.2022 je nově realizovaná agregovaná platba. V případě, že zasíláte vyúčtování (kdávka) není třeba vyznačovat požadavek na agregovanou platbu. Agregovaná platba bude uhrazena k faktuře za výkony automaticky. Pokud v daném měsíci žádné výkony nezasíláte (nepředáváte kdávku) a požadujete jen agreg. platbu, je třeba vyplnit fakturu a vyznačit požadavek na agregovanou platbu (faktura - agregovaná platba).

> V souvislosti se změnami v úhradách stomatologické péče doporučujeme věnovat zvýšenou pozornost stavu registrací v rámci platných IČP vašeho zařízení

> **PŘEDÁNÍ VYÚČTOVÁNÍ** - stručný návod

> **Přehled o platbě pojistného zaměstnavatele - DATOVÉ ROZHRANÍ** pro načtení do formuláře HPP

> **REGISTRACE ZPRACOVATELE ÚČETNICTVÍ**

Informace pro registraci ZÚ, která umožní podávání formulářů za své klienty prostřednictvím jednoho přihlášení k e-Komunikaci.

1

Přihlaste se

Přihlášení je možné třemi způsoby: 1) pomocí Bank iD, 2) prostřednictvím Identity občana (NIA), nebo 3) zadáním PIN a hesla pro přístup do [E-komunikace](#) ZP MV ČR. Pokud PIN a heslo ještě nemáte, zažádejte si o ně online zde: [Žádost o přístupové údaje pro online komunikaci](#).

- + Registrovaní uživatelé
- **Pojištěnec**
- + Nastavení
- Zastupovaná osoba
- Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence**
- + Karta života - vykazána péče
- Pojistné doby
- Přehled poplatků
- Přehled plateb
- Vyúčtování Přehledu OSVC
- Výpis osobního účtu
- + Formuláře
- Korespondence - Archiv
- + Samoobsluha
- Samolesky
- + Veřejnost
- Kontakty
- + Nápověda

Hlavní strana » Pojištěnec » Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Zastupovaná osoba

Zastupovaná osoba

▼

Vyvořit žádost

Rodné číslo: Jméno:

Požadované položky žádosti

| Rok | Program | Název položky | Status | Úhrada | Pořízení | Cena za položku |
|-----|---------|---------------|--------|--------|----------|-----------------|
| | | | | | | |

Počet položek: 0 Celková částka: 0.00

+ Založit nový příspěvek

Smazat příspěvek

Do max. částky na zákl. programy zbývá: 500.00

Historie čerpání

Bankovní spojení

Účet příjemce: * Banka příjemce: * Spec. symbol: Var. symbol:

600 - MONETA Money Bank a.s.

Odeslat žádost

2

Žádost

Klikněte na sekci **Pojištěnec** a poté **Žádost o proplacení příspěvku z Fondu prevence**.

Uvidíte **historii čerpání** příspěvků z Fondu prevence, náhled na sumu, kterou ještě můžete čerpat na základní programy a vedle náhled, co již máte vyčerpáno (objeví se po najetí kurzoru myši na text „do max. částky na základní programy zbývá“).

Pro založení nové žádosti klikněte na tlačítko „**Založit nový příspěvek**“.

- + Registrovaní uživatelé
- Pojištěnec
- + Nastavení
- Zastupované osoby
- Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence
- + Karta života - Vykázaná péče
- Pojistné doby
- Přehled poplatků
- Přehled plateb
- Vyúčtování Přehledu OSVČ
- Výpis osobního účtu
- + Formuláře
- Korespondence - Archiv
- + Samoobsluha
- Samolesy
- + Veřejnost
- Kontakty
- + Nápověda

Hlavní strana » Pojištěnec » Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Zastupovaná osoba

-

Vytvořit žádost

Položka žádosti

Detail Další přílohy

Datum úhrady: *

Program: * POSTOUPENÍ PŘÍSPĚVKU (2024)

Název položky: *

RČ dítěte: * Pokud postupujete svůj příspěvek, zadejte RČ dítěte

Výše požadovaného příspěvku: *

ID dokladu: Vyhledat + Vložit doklad

Zkontrolovat Zavřít

Spec. symbol: Var. symbol: 7253080197

Založit nový příspěvek Smazat příspěvek

Odeslat žádost

3

Postoupení

V případě, že **rodič chce postoupit svůj příspěvek**, přihlásí se do své E-komunikace, zvolí program **POSTOUPENÍ PŘÍSPĚVKU** a nahraje doklad. V dalším poli vyplní RČ svého dítěte (do 18 let, registrovaný u ZP MV ČR), systém to zkontroluje.

info@zpmvcr.cz 844 211 211 www.zpmvcr.cz

ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNA MINISTERSTVA VNITRA ČR **211** Kód 211

REGISTROVANÍ UŽIVATELÉ | POJIŠTĚNÍ | VEŘEJNOST | KONTAKTY | NÁPOVĚDA | ODHĚLENÍ

Hlavní strana » Pojištěnec » Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Zastupovaná osoba

Vytvořit žádost

Položka žádosti

Detail Další přílohy

Datum úhrady *

Rok: 2024

Program *

Název položky *

RČ dítěte *

Výše požadovaného příspěvku *

ID dokladu:

1. Onkologická vyšetření - dospělý (2024)
2. Civilizační nemoci - dospělý (2024)
- 2023 - Těhotné a novorozenci a dárci z roku 2023 (2024)
3. Zubní onemocnění - dospělý (2024)
4. Ostatní preventivní prohlídky, sport, řidiči - (2024)
5. Zdravý životní styl - sportovní aktivity - dosp (2024)
6. Prevence úrazů - dospělý (2024)
- Duševní zdraví - dospělý (2024)
- Dárci krve (2024)
- Edukační pobyty a LOP (2024)
- OCT, HBT, GDx - dospělý (2024)

Historie cerpaní + Založit nový příspěvek

Spec. symbol: var. symbol: 7253080197

Odeslat žádost

4

Aktuální platné programy

Podle vašeho data narození se vám nabídnou **aktuální platné programy v kalendářním roce** a příslušné položky určené buď **pro děti nebo dospělé**. Vyberte jednu z nich.

Programy jsou vypsány stejně jako na našem webu. Příklad: Pokud chcete žádat o příspěvek na pohybovou aktivitu, vyberte v E-komunikaci program Zdravý životní styl.

- + Registrovaní uživatelé
- Pojištěnec
- + Nastavení
- Zastupované osoby
- Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence
- + Karta života - Vykázaná péče
- Pojistné doby
- Přehled poplatků
- Přehled plateb
- Vyúčtování Přehledu OSVČ
- Výpis osobního účtu
- + Formuláře
- Korespondence - Archiv
- + Samoobsluha
- Samoestly
- + Veřejnost
- Kontakty
- + Nápořěda

Hlavní strana » Pojištěnec » Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Zastupovaná osoba

Vyvořit žádost

Doklad k proplacení

IČO:*

Číslo dokladu:*

Datum vystavení:*

Nahrání dokumentu



nebo



Vyberte soubor (PDF, JPG, PNG, GIF nebo TIF, maximální velikost 1 MB)

Uložit

Zavřít

5

Doklad

Vyplňte IČO, číslo dokladu a datum vystavení dokladu o proplacení. **Doklad nezapomeňte nahrát.** Pokud platební doklad nemá číslo, vyplíse se do příslušné kolonky rodné číslo pojištěnce. Údaje dejte **Uložit**.

- + Registrovaní uživatelé
- **Pojištěnec**
- + Nastavení
- Zastupované osoby
- Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence**
- + Karta života - Vykázaná péče
- Pojistné doby
- Přehled poplatků
- Přehled plateb
- Vyúčtování Přehledu OSVČ
- Výpis osobního účtu
- + Formuláře
- Korespondence - Archiv
- + Samoobsluha
- Samotesty
- + **Veřejnost**
- Kontakty
- + Nápověda

Hlavní strana » Pojištěnec » Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Zastupovaná osoba

-

Vytvořit žádost

Podmínky položky žádosti

| Podmínka | Hodnota | Povolené limity | Stav |
|------------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| Datum realizace (den nákupu) | <input type="text" value="20.01.2023"/> | Datum od: 01.01.2023 , Datum do: 31.12.2023 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Datum čerpání (den podání žádosti) | <input type="text" value="20.01.2023"/> | Nejpozději do: 31.12.2023 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Požadovaná cena za položku | <input type="text" value="500.0"/> | Maximálně [Kč]: 500.0 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Počet položek | <input type="text" value="1"/> | Od: 1 , Do: 1 , v rámci balíčku již vyčerpáno: 0 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Doba mezi realizací a čerpáním | <input type="text" value="0"/> | Max. měsíců: 3 , Podmínka platí od: 01.01.2023 | <input checked="" type="checkbox"/> |

Nová kontrola



Kontrola

Nyní klikněte na tlačítko **Zkontrolovat**. Zelená pole jsou v pořádku. Pokud cena na vašem dokladu překračuje výši příspěvku, upravte požadovanou částku. Když je vše v pořádku, můžete žádost **Uložit** a **Odeslat**. Následně vyplňte **Bankovní spojení** a klikněte na **Odeslat žádost**.

- + Registrovaní uživatelé
- **Pojištěnec**
- + Nastavení
- Zastupované osoby
- Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence**
- + Karta života - Vykázaná péče
- Pojistné doby
- Přehled poplatků
- Přehled plateb
- Vyúčtování Přehledu OSVČ
- Vypis osobního účtu
- + Formuláře
- Korespondence - Archiv
- + Samoobsluha
- Samoleсты
- + **Veřejnost**
- Kontakty
- + **Nápověda**

Hlavní strana » Pojištěnec » Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Zastupovaná osoba

Vyvořil žádost

Rodné číslo: 7253080197 **Jméno:** KREJČOVÁ LENKA

Požadované položky žádosti

| Rok | Program | Úhrada | Požizní | Cena za položku |
|------|--|------------|------------|-----------------|
| 2021 | A3A - Zdravý životní styl - 2021 - DOŠPĚLÍ | 07.09.2021 | 07.09.2021 | 500,00 |

Počet položek: 1 **Celková částka:** 500,00

Bankovní spojení

Účet příjemce: * Banka příjemce: *

1242009053 800 - Česká spoř.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem vyplnil/a všechny údaje úplně a pravdivě.

Veškeré vyplněné osobní údaje jsou zpracovávány v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a rady 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES. Odesláním stvrzuji, že jsem se seznámil(a) s dokumentem „**Informace poskytované v souvislosti se zpracováváním osobních údajů při čerpání prostředků z Fondu prevence**“.

Také stvrzuji, že **nemám nevypořádané dluhy na pojistném.**



Potvrďte **souhlas s GDPR.**

- + Registrovaní uživatelé
- Pojištěnec
- + Nastavení
- Zastupované osoby
- Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence
- + Karla Života - Vykázaná péče
- Pojistné doby
- Přehled poplatků
- Přehled plateb
- Vyúčtování Přehledu OSVČ
- Výpis osobního účtu
- + Formuláře
- Korespondence - Archiv
- + Samoobsluha
- Samolesty
- + Veřejnost
- Kontakty
- + Nápověda

Hlavní strana » Pojištěnec » Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence

Zastupovaná osoba

Vytvořit žádost

Rodné číslo: Jméno:

Požadované položky žádosti

| Rok | Program | Název položky | Úhrada | Platění | Cena za položku |
|------|--|---------------|------------|------------|-----------------|
| 2021 | A3A - Zdravý životní styl - 2021 - DOSPĚLÍ | sportovní | 07.09.2021 | 07.09.2021 | 500,00 |

Počet položek: 1 Celková částka: 500,00

Bankovní spojení

Účet příjemce: * Banka příjemce: *

1242009053 800 - Česká spořitelna a.s.

Spec. symbol: Var. symbol:

OK

Odeslat Žádost

Žádost byla uložena

Vaše žádost byla úspěšně vložena do systému a byla odeslána k posouzení splnění všech podmínek

Stav zpracování můžete sledovat v přehledu požadavků samoobsluhy

ID použitých dokladů:
219631 (sportovní aktivity - DOSPĚLÍ)
Uchovejte pro možné opětovné použití.

OK



A to je vše

Nyní žádost posoudí naši pracovníci. Stav žádosti se zobrazí také v historii čerpání.