

## Základní podmínky pro čerpání preventivních programů – Fond prevence 2025

1. Pojištěncem pro účely uznání příspěvku z Fondu prevence se rozumí osoba, která je účastníkem systému veřejného zdravotního pojištění ČR a je pojištěna u ZP MV ČR. Pojištěncem pro účely uznání příspěvku z fondu prevence není osoba pojištěná v jiném členském státě EU, EHP či ve Švýcarsku, která je u ZP MV ČR registrována pouze výpomocně.
2. Pojištěnec musí být u ZP MV ČR registrován nepřetržitě od data realizace do data vyplacení příspěvku. Uznání (= vyplacení příspěvku) stávajícímu pojištěnci je možné až po ověření, že se nezaregistroval k jiné zdravotní pojišťovně od 1. 7. 2025 nebo od 1. 1. 2026 nebo později.
3. Příspěvek nemůže být vyplacen pojištěnci, u kterého byly při kontrole k datu realizace zjištěny jeho nevyrovnané závazky vůči ZP MV ČR, a to do doby jejich vypořádání. Pojištěnec podepisuje čestné prohlášení na formuláři žádosti. Neakceptujeme splátkový kalendář jako bezdlužnost.
4. Žádost o příspěvek je možno podat:
  - osobně na kterémkoli pracovišti ZP MV ČR
  - poštou na adresu: ZP MV ČR, P. O. BOX 95, 772 00 Olomouc 2
  - prostřednictvím E-komunikace ZP MV ČR (<https://eforms.zpmvcr.cz/eforms/ekomunikace>) – tento způsob od 1. ledna 2022 nahradil podání prostřednictvím e-mailu
  - datovou schránkou 9swaix3
5. K žádosti o příspěvek je potřeba předložit následující:
  - Formulář žádosti o příspěvek (k dispozici na každém pracovišti i webu), včetně bankovního spojení (předčíslí, číslo účtu a kód banky). Při elektronickém podání se sken formuláře žádosti o příspěvek nevyžaduje.
  - Originál platebního dokladu o zaplacení zboží nebo služby s vyznačením názvu, ceny, data prodeje a identifikace obchodní firmy (IČ, název, adresa firmy). Doklad musí být vystaven v roce 2025. Originál platebního dokladu lze použít pouze k jedné žádosti o příspěvek. Originály platebních dokladů zaslaných poštou ZP MV ČR automaticky nevrací, pouze na vyžádání, a to nejpozději do 30 dnů od vyrozumění o vyřízení žádosti.
  - Doložení originálu neplatí při zaslání elektronicky, ale ZP MV ČR si vyhrazuje právo jeho dodatečného vyžádání při předložení potvrzení o účasti, tedy po realizaci pobytu.
  - Po nákupu přes internet nebo po bezhotovostní platbě je nezbytné předložení dokladu o provedení vlastní platby (výpis z účtu, potvrzení o zaplacení z pošty nebo přepravní služby). Z dokladu musí být zřejmý účel platby nebo tento doložen jiným dokladem s předpisem platby (faktura).

6. Vždy musí být zřejmé, že náklady byly uhrazeny pojištěncem (nebo zákonným zástupcem) a nikoli jinými osobami. Nelze tedy proplatit příspěvky uhrazené dárkovými či slevovými poukazy nebo věrnostními kartami. Uznávají se pouze benefitní poukázky a karty s částečným příspěvkem zaměstnavatele (vč. karet Multisport).
7. Příspěvek z Fondu prevence může být poskytnut pouze v případě, že zdravotní služby, léčiva a zdravotnické prostředky nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění a jsou zakoupeny ve zdravotnickém zařízení nebo v lékárně (včetně internetové) nebo prodejně zdravotnických potřeb.
8. Příspěvek není poskytován na doplatky za zdravotní služby, léčiva a zdravotnické prostředky hrazené z veřejného zdravotního pojištění, a to ani částečně.
9. ZP MV ČR neakceptuje platební doklady za položky uhrazené u nesmluvních poskytovatelů zdravotních služeb za zdravotní služby, které mohou být u smluvních poskytovatelů hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.
10. Žádost o příspěvek je vždy posuzována podmínkami platnými v době realizace. Realizací se rozumí:
  - datum úhrady nákupu zboží nebo služby
  - u očkování datum aplikace nebo úhrady očkovací látky
  - u pobytů (ozdravného pobytu, sportovního soustředění, včetně lyžařského výcviku, pobytů pro dárce krve, LOP, a dětského sportovního léta) datum ukončení pobytu - účasti na něm (uvedené na potvrzení od poskytovatele)
  - u edukačních pobytů datum vyhodnocení efektu
11. Příspěvky jsou poskytovány v české měně za nákup (úhradu) zboží anebo služby/aktivity uhrazené v Kč. Akceptujeme realizaci mimo Českou republiku. Platební doklady musí být v českém jazyce a v české měně.
12. Žádost o příspěvek lze předložit nejdříve 6. ledna 2025 a nejpozději do 31. prosince 2025 s tím, že specifikace termínů je uvedena u jednotlivých příspěvků.
13. Platební doklady je možné předložit nejpozději do tří měsíců od realizace (např. klient zakoupí produkt v průběhu března, pak může žádost podat do konce června). U platebních dokladů k jedné stejné položce se lhůta počítá od data poslední úhrady.
14. Žádosti podané po 31. prosinci 2025 nebudou ZP MV ČR přijaty k vyřízení. Datum rozhodné pro přiznání příspěvku je datum podání žádosti na ZP MV ČR, datum na podacím razítku pošty (platební doklady musí být doručeny v originálech).
15. Termín k vyřízení žádosti o příspěvek činí v ZP MV ČR 30 dní od data doručení žádosti. Výjimku tvoří příspěvky, kde ZP MV ČR ověřuje vykázaní výkonů v systému veřejného zdravotního

pojištění (Program podpory absolvování screeningové prohlídky, Prevence trombózy - kompresní punčochy, Dentální hygiena, Sportovní pohybové aktivity pro dospělé), kvůli zpoždění ve vykazování může lhůta být až 90 dnů.

16. Zároveň platí podmínka doručení žádosti nejpozději do 31. prosince 2025.
17. ZP MV ČR poskytuje příspěvek pouze bezhotovostní platbou na bankovní účet pojištěnce.
18. Pojištěnec od 19 let (dospělý, počítáno od začátku kalendářního roku, ve kterém dovršil 19. rok věku a starší) může čerpat příspěvek z jednoho ze základních preventivních programů, a to jednorázově (tj. 1x ročně) a maximálně do 500 Kč ročně.
19. Pojištěnec do 18 let (dítě do 18 let, počítáno až do konce kalendářního roku, ve kterém dovrší 18 let) může čerpat příspěvek ze základních preventivních programů, a to jednorázově nebo má možnost příspěvek postupně dočerpávat, dle svého výběru, a to jednotlivě na položku/y anebo v součtu, vždy ale maximálně do 1 500 Kč ročně.
20. Každý pojištěnec (dítě i dospělý) může po splnění podmínek pro konkrétní program čerpat ze všech bonusových programů nad rámec základních preventivních programů, a to jednorázově nebo vícekrát - dle svého výběru, z jednoho programu do max. výše příspěvku konkrétního bonusového programu za rok.
21. Žena v souvislosti s jedním těhotenstvím a porodem (těhotná žena) může čerpat příspěvek z bonusového programu jednorázově nebo má možnost příspěvek postupně dočerpávat - jednotlivě na položku/y dle svého výběru, vždy ale maximálně 3 000 Kč v jednom kalendářním roce.
22. Věkové rozpětí u jednotlivých programů – kde není uvedeno výslovně „počítáno dle data narození“ rozumí se dosažení věku v kalendářním roce 2025. Nerozhoduje datum narození.
23. O příspěvek pro nezletilé dítě žádá jeho rodič nebo jiný zákonný zástupce, např. osoba, které bylo soudním rozhodnutím dítě svěřeno do péče. V případě žádostí o příspěvek pro osoby s omezenou svéprávností se postupuje obdobně.
24. Každý rodič nebo jiný zákonný zástupce (pojištěnec ZP MV ČR), může postoupit svůj příspěvek až do max. výše 500 Kč na základní programy ve prospěch svého dítěte (pojištěnce ZP MV ČR ve věku do 18 let, včetně) na položky programů pro děti a tam kde je to povoleno v podmínkách. V případě postoupení příspěvku od obou rodičů může dítě získat až 1 000 Kč. Postupování není možné z bonusových programů. Možnost postoupení je uvedena u jednotlivých programů. Není možné ani kombinovat postoupení ve prospěch svého dítěte a čerpání pro vlastní osobu, tedy např. 300 Kč postoupit a 200 Kč vyčerpat.
25. Podmínkou postoupení příspěvku je doložení absolvování preventivní prohlídky u praktického lékaře. Podmínka platí pro postupujícího – rodiče, zákonného zástupce apod.

26. Specifické podmínky jsou uvedeny přímo u jednotlivých programů, resp. položek a jsou základním podmínkám nadřazeny.
27. ZP MV ČR si vyhrazuje právo měnit náplň preventivních programů i výši příspěvků nebo program ukončit, v případě vyčerpání schváleného objemu finančních prostředků, a to na základě rozhodnutí porady vedení ZP MV ČR. Každá změna bude uveřejněna na webu ZP MV ČR.
28. V případě, že dojde ke zrušení celého nebo i částečného předmětu plnění (aktivity, služby), na kterou pojištěnec čerpal příspěvek z Fondu prevence, je pojištěnec povinen o této skutečnosti zdravotní pojišťovnu informovat a kontaktovat ji za účelem individuálního dořešení.
29. Pojišťovna si vyhrazuje právo příspěvek neproplatit (částečně či vůbec), pokud vyvstane pochybnost o tom, že zakoupené produkty/služby jsou určeny pojištěnci, pro kterého je příspěvek žádán, nebo zda splňují účel příspěvku.
30. Poskytování informací v souvislosti s žádostí pojištěnce o příspěvek je realizováno v souladu s pravidly GDPR a pojištěnec je o tomto postupu informován na webu ZP MV ČR.