ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA 211 MINISTERSTVA VNITRA ČR 211

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



#### Stabilní partner pro vaše zdraví



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

|   |   |  |   | info@zpmvcr.cz | 844 211 211 | www.zpmvcr.cz |
|---|---|--|---|----------------|-------------|---------------|
|   | ZDRAVOTNÍ<br>POJIŠTOVNA<br>MINISTERSTVA <b>211</b>                  |  |   |                |             |               |
|   | REGISTROVANÍ UŽIVATELÉ   PŘIHLÁŠENÍ PROSTŘE                         | DNICTVÍM NIA   PŘIHLÁŠENÍ PROSTŘEDNICTVÍM BANK   | i veřejnost i kontakty i nápověda   |                |             |               |
| Registrovaní uživatelé Registrovaní uživatelé |   | Registrovaní uživatelé   |   |                |             |               |
|   | Přihlášení prosfřednictvím NIA<br>Přihlášení prosfřednictvím BanklD | Vstup do chráněné oblasti pro komunikaci se  | MV ČR   |                |             |               |
| Kontakty<br>+ Nāpovēda                        |   | PIN<br>Hesio<br>Prihlásit<br>Prihlásit<br>Prihlásit<br>Pro úhradu zdravotních služeb poskytovaných od<br>V připadě, že zaslíčte vyůčtování (kdavka) není fir<br>Agregovaná platba bude uhrazena k faktuře za v<br>Pokud v daném měsici žádné výkony nezaslíšte (<br>je třeba vyplnit fakturu a vyznočit požadavek na c<br>Pokud v daném měsici žádné výkony nezaslíšte (<br>je třeba vyplnit fakturu a vyznočit požadavek na c<br>V souvislosti se změnami v úhradách stomatolog<br>zvýšenou pozomosť stovu registrací v řámci platm<br>Přebléd o platbě pojistného zaměstnavatele - DA<br>Přehled o platbě pojistného zaměstnavatele - DA | 11.2022 je nově realizovaná agregovaná platba.<br>báo vyznačovat požadavek na agregovanou platbu.<br>ýkony automaticky.<br>nepředávšte kdavku a požadujele jen agreg. platbu,<br>igregovanou platbu (faktura - ogregovaná platba).<br>ické pěče doporučujeme věnovat<br>ých CP vašeho zařízení<br>tOVÉ ROZHRANÍ pro načtení do formuláře HPP<br>iní formulářů za své klienty prostřednictvím jednoho přihlášení k e-Komunikaci. |                |             |               |



#### 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 <u>E-komunikace</u> ZP MV ČR. Pokud PIN a heslo ještě nemáte, zažádejte si o ně online zde: <u>Žádost o přístupové údaje pro online komunikaci</u>. Budou zaslány dopisem nebo do datové schránky fyzické osoby.

|  |   |                | 🖉 info@zpmvcr.cz 🔗 844 211 211 🛛 www.zpmvcr.cz |
|--|---|----------------|--|
| ZDRAVOTNÍ<br>POJIŠTOVNA<br>MINISTERSTVA<br>kód 211 |   |                | Pīlhlášen.                                     |
| REGISTROVANÍ UŽIVATELÉ   POJIŠTĚNEC   VEŘE         | JNOST   KONTAKTY   NÁPOVĚDA   <mark>ODHLÁŠENÍ</mark>                        |                |  |
| + Registrovaní uživatelé                           | Hlavní strana » Pojištěnec » Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence |                |  |
| - Pojištěnec                                       | Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence                              |                |  |
| + Nastavení  | Zastupovaná osoba   |                |  |
| Zastupované osobv                                  |   |                |  |
| Žádost o proplacení příspěvku z fondu<br>prevence  |   |                |  |
| <ul> <li>Karia zivora - vykazana pece</li> </ul>   |   |                |  |
| Pojistné doby                                      | Rodné číslo: Jméno:   |                |  |
| Přehled poplatků                                   | Požadované položky žádosti  |                |  |
| Přehled plateb                                     | Rok Program   Název položky   | Status         | Úhrada Pořízení Cena za položku                |
| Vyúčtování Přehledu OSVČ                           |   |                |  |
| Výpis osobního účtu                                |   |                |  |
| - Formuláře  | Počet položek: 0 Celková částka: 0.00                                       |                | + Založit nový příspěvek 🗇 Smazat příspěvek    |
| Korespondence - Archiv                             | Do max, částky na zákl. programy zbývá: 500.00 🕜 Historia černání           |                |  |
| Samoobsluha  |   |                |  |
| Samotesty  | Bankovní spojení  |                |  |
| + Veřejnost  | Účet příjemce: * Banka příjemce: *  |                | Spec. symbol: Var. symbol:                     |
| Kontakty   | 600 - MONETA Money Bank a.s. 🗸 🗸  |                |  |
| + Nápověda   |   |                |  |
|  | 2   | Odeslat žádost |  |



#### 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".

| POISIONA 211<br>kód 211  |  |  |                                 |   |                     | Přihlášen:               |   |
|--|--|--|---------------------------------|---|---------------------|--------------------------|---|
| REGISTROVANÍ UŽIVATELÉ   POJIŠTĚNEC   VEŘE                                   | unost   kontakty   nápověda   📶                        | HLÁŠENÍ                                    |                                 |   |                     |                          |   |
| + Registrovaní uživatelé   | <u>Hlavní strana » Pojištěnec</u> » <u>Žádost o pr</u> | <u>oplacení příspěvku z fondu prevence</u> |                                 |   |                     |                          |   |
| — Pojištěnec   | Žádost o proplacení pří                                | íspěvku z fondu prevence                   |                                 |   |                     |                          |   |
| + Nastovení Výběr rodného čísla (přihlášený uživatel nebo zastupovaná osoba) |  |  |                                 |   |                     |                          |   |
| Zastupované osoby  | -*   |  |                                 |   |                     |                          |   |
| Žádost o proplacení příspěvku z fondu<br>prevence                            | RC:  |  |                                 |   |                     |                          | ~ |
| + Karta života - Vykázaná péče   |  |  |                                 |   |                     |                          |   |
| Pojistné doby  | Rodné číslo:   | Jméno:                                     | Položka žádosti                 | + ×   |                     |                          |   |
| Přehled poplatků Požadované položky žádosti Přehled plateb Document          |  | T OISERS ESGOST                            |                                 |   |                     |                          |   |
|  |  | Detail                                     |                                 |   |                     |                          |   |
| Vyúčtování Přehledu OSVČ   | nox nogram   |  | Datum úhrady:*                  | 02.06.2025  |                     |                          |   |
| Výpis osobního účtu  |  |  | Rok:                            | 2025  |                     |                          |   |
| + Formuläře  |  |  |                                 |   |                     |                          |   |
| Korespondence - Archiv   |  |  | Program:*                       |   |                     |                          |   |
| + Samoobsluha  |  |  | Název položky:*                 | 1. Onkologická vyšetření - dospělý (2025)<br>2. Civilizační nemoci - dospělý (2025)             |                     |                          |   |
| Samotesty  |  |  | RČ dítěte:                      | 3. Dentální hygiena + preventívní prohl dospělý (2025)  |                     |                          |   |
| + Veřejnost  | Počet položek: 0 Celková                               | á částka: 0.00                             | Výše požadovaného příspěvku:*   | 4. Ostatní preventivní prohlídky, sport (2025)  | + Založit nový přís | pēvek 📋 Smazat příspěvek |   |
| Kontakty   | Do max. částky na zákl. prog                           | ramy zbývá: 0.00 🐵 Historie čerpán         |                                 | 5. Sportovni aktivity + preventivni prohl. dospělý (2025)<br>6. Prevence úrazů - dospělý (2025) |                     |                          |   |
| + Nápověda   |  | Viozit dokiad a daisi prilo                | Duševní zdraví - dospělý (2025) |   |                     |                          |   |
|  | bankovni spojeni                                       |  |                                 | DÁRCI KRVE (2025)   |                     |                          |   |
|  | Učet příjemce: *                                       |  |                                 | Edukační pobyty a LOP (2025)<br>Komplexní opkologické prevence (2025)                           | _                   |                          |   |
|  | 00000-   |  |                                 | OBEZITA (2025)  |                     |                          |   |
|  |  |  |                                 | Odvykání kouření - dospělý (2025)   |                     |                          |   |
|  |  |  |                                 | Očkování - dospělý (2025)   |                     |                          |   |
|  |  |  |                                 | Specifické diety - dospělý (2025)   |                     |                          |   |

3

# Aktuální platné programy

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

| Nový dokume  | nt  | + × |  |  |  |
|--|---|-----|--|--|--|
| Typ přílohy:*  |   | ~   |  |  |  |
| Nahrání do   | Příjmový doklad, faktura<br>Další přílohy |     |  |  |  |
| Vložit soubor Vyberte soubor (PDF, JPG, PNG, GIF nebo TIF) |   |     |  |  |  |
|  |   |     |  |  |  |
|  |   |     |  |  |  |
|  | Přidat Savřít                             |     |  |  |  |



## Doklad a další přílohy

Nejprve vyberte jako přílohu Příjmový doklad, faktura. I pokud nahráváte např. Potvrzení o účasti a úhradě, je třeba vybrat tuto přílohu. U platebního dokladu pak vyplňte IČO, číslo dokladu a datum vystavení. **Doklad nezapomeňte Přidat.** 

Pokud platební doklad nemá číslo, vypíše se do příslušné kolonky rodné číslo pojištěnce.

Další doklady (potvrzení diagnózy apod.) pak nahrajte pod Další přílohy.

| Zusiopovulie osoby                                | PČ.  |                                    |            |   |     |  |  |  |
|---|--|------------------------------------|------------|---|-----|--|--|--|
| Žádost o proplacení příspěvku z fondu<br>prevence | KC:  |                                    |            |   |     |  |  |  |
| <ul> <li>Karta života - Vykázaná péče</li> </ul>  | Vytvořit žád   | dost                               |            |   |     |  |  |  |
| Pojistné doby                                     | Rodpé žíslov 8862140012 ur transformant mana francúska |                                    |            |   |     |  |  |  |
| Přehled poplatků                                  | Požado   | Podmínky položky žádosti           |            |   | + × |  |  |  |
| Přehled plateb                                    | Ned plateb Podmínka Hodnota Povolená limity            |                                    |            |   |     |  |  |  |
| Vyúčtování Přehledu OSVČ                          |  | Datum realizace (den nákupu)       | 07.01.2025 | Datum od: 01.01.2025. Datum do: 31.12.2025                            |     |  |  |  |
| Výpis osobního účtu                               |  | Datum čerpání (den podání žádosti) | 07.02.2025 | Neipozději do: <b>31.12.2025</b>                                      |     |  |  |  |
| + Formuláře                                       |  | Požadovaná cena za položku         | 1380.0     | Maximálně [Kč]: <b>4000.0</b>   |     |  |  |  |
| Korespondence - Archiv                            |  | Počet položek                      | 1          | Od: <b>1</b> , Do: <b>4</b> , v rámci balíčku již vyčerpáno: <b>0</b> |     |  |  |  |
| + Samoobsluha                                     |  | Souhrnně v rámci balíčku/rok       | 1380.0     | Maximálně [Kč] <b>4000</b>  |     |  |  |  |
| Samotesty   | Dožota   | Doba mezi realizaci a černáním     | 1          | Max měsíců: 3 Podmínka platí od: 01 01 2025                           |     |  |  |  |
| + Veřejnost                                       | Pocerp   |                                    |            | Max. mesica. 5, Fourminka plati ou. 01.01.2025                        |     |  |  |  |
| Kontakty  | Do max   |                                    |            |   |     |  |  |  |
| + Nápověda  | Banko  |                                    |            |   |     |  |  |  |
|   | Účet p   |                                    |            |   |     |  |  |  |
|   | 0000   |                                    |            |   |     |  |  |  |
|   | 🕒 Uložit 🕼 Nová kontrola 🖨 Znět                        |                                    |            |   |     |  |  |  |
|   |  |                                    |            |   |     |  |  |  |
|   |  |                                    |            |   |     |  |  |  |

5

### 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**.

|  |   |   |   | info@zpmvcr.cz 49 844 211 211 www.zpmvcr.cz |
|--|---|---|---|---|
| ZDRAVOTNÍ<br>POJIŠTOVNA<br>MINISTERSTVA<br>kód 211 |   |   |   | Příhlášen: SCHÁNILOVÁ KAROLÍNA              |
| REGISTROVANÍ UŽIVATELÉ   POJIŠTĚNEC   VEŘEJ        | Nost   Kontakty   Nápověda   Odhlášení                                      |   |   |   |
| + Registrovaní uživatelé                           | Hlavní strana » Pojištěnec » Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence |   |   |   |
| - Pojištěnec                                       | Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence                              |   |   |   |
| Nastavení  | Výběr rodného čísla (přihlášený uživatel nebo zastupovaná osoba)            |   |   |   |
| Zastupované osoby                                  | př.   |   |   | ~   |
| Žádost o proplacení přispěvku z fondu<br>prevence  | Nue.  |   |   | -   |
| Karta života - Vykázaná péče                       | Vytvořit žódost   |   |   |   |
| Pojistné doby                                      | Rodné číslo: Iméno:   |   |   |   |
| Přehled poplatků                                   | Požadované položky žádosti  |   |   |   |
| Přehled plateb                                     |   |   |   |   |
| Vyúčtování Přehledu OSVČ                           | Rok Program -   |   |   | Unrada Ponzeni Vyse pozadovanenc            |
| Výpis osobního účtu                                | 2025 AzD - Dusevni zdravi - dospeny   | Prohlášení  | + ×   | 07.01.2025 16.01.2025 1380.00               |
| Formuláře  |   | Prohlašuji, že jsem vyplnil/a všechny údaje úplně a p   | ravdivě.  |   |
| Korespondence - Archiv                             |   | Veškeré vyplněné osobní údaje jsou zpracovávány v souladu s N   | ařízením Evropského parlamentu a  |   |
| Samoobsluha  |   | rady 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v so<br>údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/ | uvislosti se zpracováním osobních<br>'46/ES. Odesláním stvrzuji, že jsem se |   |
| Samotesty  | Počet položek: 1 Celková částka: 1380.00                                    | seznámil(a) s dokumentem <b>"Informace poskytované v souvi</b>  | slosti se zpracováváním osobních  | + Založit nový příspěvek                    |
| + Veřejnost  |   | údajú při čerpáni prostředků z Fondu prevence".   |   |   |
| Kontakty   | Do max. castky na zaki. programy zbyva: 500.00 🕐 Historie čerpani           | lake stvrzuji, ze nemam nevyporadane dluny na pojistnem.  |   |   |
| + Napoveda   | Bankovní spojení  | Ano Ne  |   |   |
|  | Účet příjemce: * Banka příjemce: *  |   |   | Spec. symbol: Var. symbol:                  |
|  | 000000-<br>0800 - Česká spořitelna a.s.                                     | ×   |   |   |
|  |   | 🕿 Odeslat 7ádost  |   |   |



Potvrdte souhlas s GDPR.

|   |  |   |   | Dinfo@zpmvcr.cz                   |  |  |  |  |  |  |
|---|--|---|---|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| POJIŠTOVNA<br>MINISTERSTVA 211                    |  |   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| kód 211   |  |   |   | Přihlášen: SCHÂNILOVÁ KAROLÍNA    |  |  |  |  |  |  |
| REGISTROVANÍ UŽIVATELÉ   POJIŠTĚNEC   VEŘEJ       | Nost   Kontakty   Nápověda   <mark>Odhlášení</mark>  |   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| + Registrovaní uživatelé                          | <u>Hlavní strana » Pojištěnec » Žádost o proplacení přispěvku z fondu prevence</u>                                 |   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| — Pojišlěnec                                      | Žádost o proplacení příspěvku z fondu prevence<br>Výběr rodného čísla (přihlášený uživatel nebo zastupovaná osoba) |   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| - Nastavení                                       |  |   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| Zastupované osoby                                 | nð   |   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| Žádost o proplacení přispěvku z fondu<br>prevence |  |   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| Karta života - Vykázaná péče                      | e Vytvořit žádost  |   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| Pojistné doby                                     | Rodné číslo: Jméno:  |   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| Přehled poplatků                                  | Požadované položky žádosti   |   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| Přehled plateb                                    | Pok Program  | <ul> <li>Nijegu položbu</li> </ul>                                    |   | Úbrida Dažiraní Wita požadovanéhr |  |  |  |  |  |  |
| Vyúčtování Přehledu OSVČ                          |  |   |   | 07.01.2025 16.01.2025 1200.00     |  |  |  |  |  |  |
| Výpis osobního účtu                               | 2023 A20 - Dusevin Zonavi - dospety  | Žádost byla uložena   | + X   | 07,01,2025 10,01,2025 1380,00     |  |  |  |  |  |  |
| + Formuláře                                       |  | Vaše žádost b   | yla úspěšně vložena do systému                          |                                   |  |  |  |  |  |  |
| Korespondence - Archiv                            |  | a byla odeslána k   | posouzení splnění všech podmínek                        |                                   |  |  |  |  |  |  |
| Samoobsluha                                       |  | Stav žadosti zkontrolujete v sekci Pojis                              | sténec – Samoobsluha – Přehled o stavu řešení požadavků |                                   |  |  |  |  |  |  |
| Samotesty   |  |   | D použitých dokladů:                                    |                                   |  |  |  |  |  |  |
| + Veřejnost                                       | Počet položek: 1 Celkova častka: 1380.00   | 1872833 (klinický psycholog)<br>Uchovejte pro možné opětovné použití. |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| Kontakty  | Do max. částky na zákl. programy zbývá: 500.00 👁 His   | torie čerpání   |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
| + Nápověda  | Bankovní spojení   |   | ок  |                                   |  |  |  |  |  |  |
|   | Účet příjemce: * Banka příjemce: *   |   |   | Spec. symbol: Var. symbol:        |  |  |  |  |  |  |
|   | 000000- 0800 - Česká spořitelna  | 3.S. 🗸  |   |                                   |  |  |  |  |  |  |
|   |  |   | S Odeslat žádost  |                                   |  |  |  |  |  |  |

7

# A to je vše

Nyní žádost posoudí naši pracovníci. Stav žádosti se zobrazí také v Samoobsluze – Přehled o stavu řešení požadavků.