

# ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ PŘÍSPĚVKU Z FONDU PREVENCE

## ŽADATEL

Pojištěnec VZP ČR nebo zákonný zástupce  
nositele příspěvku

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Číslo pojištění: \_\_\_\_\_

Datum narození: \* \_\_\_\_\_

Spojení (telefon nebo e-mail):\*\* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## NOSITEL PŘÍSPĚVKU

Nezletilé dítě/osoba svěřená do péče  
(vyplňte při žádosti o příspěvek pro tuto osobu)

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Číslo pojištění: \_\_\_\_\_

## ÚDAJE O DOKLADECH A VÝŠI PŘÍSPĚVKU

Počet dokladů: \_\_\_\_\_

Výše příspěvku: \_\_\_\_\_

Číslo účtu pro úhradu příspěvku: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ kód banky

## DÁRCI

- Aktivní dárce – Rehabilitační/rekondiční aktivity lázeňského typu
- Aktivní dárce – Dentální hygiena
- Neaktivní dárce – Rehabilitační/rekondiční aktivity lázeňského typu
- Dárce orgánů

## K PORODU A PO PORODU

- Těhotné ženy a maminky do 6 měsíců od porodu včetně péče o miminko
- Nedonošené miminko s porodní váhou do 1500 g do 12 měsíců od porodu
- Miminko s rozštěpem rtu do 12 měsíců od porodu

## OČKOVÁNÍ

- Uveďte název očkovací látky nebo infekčního onemocnění:

\_\_\_\_\_

## ODMĚNA ZA PREVENCI

- Pohybová aktivita a dentální hygiena pro seniory od 65 let
- Rehabilitační aktivity pro seniory od 65 let

## PODPORA PŘI NEMOCI

- Pomůcky pro diabetiky
- Přístrojové ošetření nohou pro diabetiky od 18 let
- Rehabilitační/rekondiční aktivity lázeňského typu nehrazené z v.z.p. pro diabetiky
- Bezlepková dieta 0–26 let se statutem nezaopatřené dítě
- Nízkobílkovinná dieta 0–26 let se statutem nezaopatřené dítě
- Paruka, protetická podprsenka, chladící čepice
- Odlehčené sádry a fixace do 18 let

## PREVENCE ONEMOCNĚNÍ

- Komplexní onkologická prohlídka od 35 let
- Vyšetření kožních znamének
- Ultrazvukové vyšetření prsu od 18 let
- Odvykání kouření od 18 let
- Trénink/testování paměti pro seniory od 65 let
- Podpora duševního zdraví od 7 let

Uveďte jméno terapeuta:

\_\_\_\_\_

**Čestně prohlašuji, že uvedené údaje jsou správné a jsem (resp. osoba, za kterou žádám, je) pojištěncem VZP ČR.**

Svým podpisem stvrzuji, že jsem se seznámil/a s informací o zpracování osobních údajů v souvislosti s čerpáním příspěvků z fondu prevence, která je uveřejněna zde: [www.vzp.cz/zpracovavani-osobnich-udaju-fond-prevence](http://www.vzp.cz/zpracovavani-osobnich-udaju-fond-prevence).

Veškeré informace o podmínkách čerpání příspěvků z fondu prevence naleznete na webových stránkách [www.vzp.cz](http://www.vzp.cz).

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_