



Žádost o čerpání kreditu pro maminky/těhotné a novorozence

| | | |
|---|------------------|-----------------------|
| jméno a příjmení, titul žadatelky (maminky) | | rodné číslo žadatelky |
| mobilní telefon | e-mailová adresa | |
| jméno a příjmení dítěte | | rodné číslo dítěte |

Následující osobní údaje vyplňte pouze v případě, že otec dítěte je pojištěn u OZP:

| | |
|-----------------------|------------------|
| jméno a příjmení otce | rodné číslo otce |
|-----------------------|------------------|

- kredit je určen pro pojištěnky, kterým se v roce 2018 nebo ve 4. Q 2017 narodilo miminko a před porodem byly pojištěné u OZP a nečerpaly kredit z titulu programu „Prevence pro maminky a novorozence“ v roce 2017
- kredit je určen také pro pojištěnky, kterým byl vystaven těhotenský průkaz v roce 2017 nebo 2018
- výše kreditu závisí na pojištění dítěte a jeho rodičů u OZP; pokud se nepojištěný otec rozhodne přihlásit do OZP, bude pro výši kreditu akceptována i řádně vyplněná a platná přihláška pojištěnce doručená do OZP současně s touto žádostí o čerpání kreditu, a to nejpozději do 30. 9. 2018
- **v případě platné registrace do portálu VITAKARTA ONLINE využijte pro refundaci VITAKONTO!**
- kredit lze čerpat jednorázově a nelze ho kombinovat s čerpáním programu VITAKONTO
- **o kredit lze žádat do 31. 12. 2018**

MOŽNOSTI ČERPÁNÍ KREDITU:

| Č. opatření – 1481 | Program pro všechny maminky a novorozence pojištěné u OZP |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Z0102 | Očkování nehrazená z veřejného zdravotního pojištění |
| <input type="checkbox"/> Z0103 | Vitaminy a doplňky stravy pro těhotné zakoupené v lékárně |
| <input type="checkbox"/> Z0104 | Ultrazvukové vyšetření plodu |
| <input type="checkbox"/> Z0105 | Vyšetření v prvním trimestru těhotenství |
| <input type="checkbox"/> Z0106 | Předporodní kurzy |
| <input type="checkbox"/> Z0107 | Náklady spojené s porodem |
| <input type="checkbox"/> Z0108 | Kurzy plavání a cvičení novorozenců s rodiči |
| <input type="checkbox"/> Z0109 | Digitální chůva, monitor dechu a další vybrané přístroje a pomůcky |

ŽÁDÁM O ČERPÁNÍ KREDITU VE VÝŠI*/*:

| Výše kreditu | Podmínky využití kreditu |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1.000,- Kč/rok | dítě a matka jsou pojištěni u OZP |
| <input type="checkbox"/> + 300,- Kč/rok | otec dítěte je pojištěn u OZP |
| Σ | = CELKOVÁ HODNOTA NÁROKOVANÉHO KREDITU |

ÚHRADU KREDITU ZAŠLETE NA BANKOVNÍ ÚČET:

číslo účtu kód banky

1. PROHLÁŠENÍ:

- beru na vědomí Podmínky čerpání preventivních programů OZP zveřejněné na www.ozp.cz;
- souhlasím se zpracováním osobních údajů v souvislosti s poskytnutím kreditu v rámci žádosti.**/

2. K ŽÁDOSTI PŘIKLÁDÁM:

- ORIGINÁLNÍ účetní doklad/y o zaplacení vybraného programu v počtu ks vystavené do 31. 12. 2018 (nutné doložit vždy);
- fotokopii očkovacího průkazu s vyznačením data očkování NEBO potvrzení o aplikaci očkování, které bylo provedeno do 31. 12. 2018;
- fotokopii těhotenského průkazu v případě čerpání kreditů v době těhotenství.

Výše uvedené doklady je nutné doručit **nejpozději do 31. 12. 2018** na adresu:
OZP, oddělení zdravotních programů, Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4

.....
Datum

.....
Podpis žadatelky

*/ Zvolenou variantu nebo více variant označte křížkem

**/ V souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, a rovněž v souladu s dalšími platnými obecně závaznými předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotní péče.