



Žádost o čerpání kreditu pro děti a mládež

jméno a příjmení žadatele		rodné číslo žadatele
mobilní telefon	e-mailová adresa	
jméno a příjmení zákonného zástupce		rodné číslo zák. zástupce

- kredit je určen žadatelům - pojištěncům OZP ve věku od 1 do dovršení 27 let (dovrší-li stanoveného věku do 31. 10. 2017)
- v případě platné registrace do portálu VITAKARTA ONLINE využijte pro refundaci aplikaci VITAKONTO!
- kredit lze čerpat pouze jednorázově a nelze ho kombinovat s čerpáním v programu VITAKONTO
- **o kredit lze žádat do 31. 10. 2017**

MOŽNOSTI ČERPÁNÍ KREDITU:

Č. opatření 1479	Program pro všechny pojištěnce OZP ve věku od 1 roku do dovršení 27 let
Z0093	Očkování nehrazená z veřejného zdravotního pojištění

ŽÁDÁM O ČERPÁNÍ KREDITU VE VÝŠI:

Výše kreditu	Podmínky využití kreditu
300,- Kč/rok	žadatel je pojištěn u OZP

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 v počtu ks (nutné doložit vždy);
- fotokopii očkovacího průkazu žadatele s vyznačením data očkování nebo potvrzení o aplikaci očkování, které bylo provedeno u žadatele v období od 1. 1. 2017 do 31. 10. 2017.

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

.....
Datum

.....
Podpis žadatele/ zákonného zástupce

**/ 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.*