



Žádost o čerpání kreditu v rámci programu „Stop kouření“

jméno a příjmení žadatele		rodné číslo žadatele
mobilní telefon	e-mailová adresa	

- kredit je určen žadatelům - pojištěncům OZP zaevidovaným v centrech pro odvykání kouření, případně v některé z certifikovaných lékáren prezentovaných na www.ozp.cz
- kredit lze čerpat pouze jednorázově
- o kredit lze žádat do **31. 12. 2017**

MOŽNOSTI ČERPÁNÍ KREDITU:

Č. opatření 1488	Program pro všechny pojištěnce OZP
Z0126	Prostředky určené k odvykání kouření (nikotinové náplasti, nikotinové žvýkačky apod.)

ŽÁDÁM O ČERPÁNÍ KREDITU VE VÝŠI:

Výše kreditu	Podmínky využití kreditu
Max. 4.000,- Kč/rok	žadatel je pojištěn u OZP a aktivně se léčí ve specializovaném centru pro závislé na tabáku

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 prostředku v počtu ks (nutné doložit vždy);

Potvrzení o léčbě závislosti na tabáku

.....
Podpis lékaře nebo lékárníka
a razítko Poskytovatele

Výše uvedené doklady je nutné doručit **nejpozději do 31. 12. 2017** na adresu:
OZP, oddělení zdravotních programů, Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4

.....
Datum

.....
Podpis žadatele

*/ 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 zdravotních služeb.