

**1 Základní osobní údaje****Identifikační osobní údaje**

|                                   |  |                    |  |       |  |
|-----------------------------------|--|--------------------|--|-------|--|
| Jméno                             |  | Příjmení           |  | Titul |  |
| Číslo pojištěnce<br>(rodné číslo) |  | Státní příslušnost |  |       |  |
| Datum narození                    |  | Pohlaví            |  |       |  |

**Zákonný zástupce**

|                                 |  |                |  |       |  |
|---------------------------------|--|----------------|--|-------|--|
| Jméno                           |  | Příjmení       |  | Titul |  |
| Číslo zástupce<br>(rodné číslo) |  | Datum narození |  |       |  |

**Kontaktní adresa** (adresa trvalého pobytu bude použita z Centrálního registru obyvatel)

|       |  |                          |  |
|-------|--|--------------------------|--|
| Ulice |  | Číslo popisné/orientační |  |
| Obec  |  | PSČ                      |  |

**Kategorie pojištěnce** (zaškrtněte)

|                                               |                               |                                      |         |                                   |                                            |
|-----------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|---------|-----------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> OBZP<br>(samoplátce) | <input type="checkbox"/> OSVČ | <input type="checkbox"/> Zaměstnanec | Státní: | <input type="checkbox"/> dítě     | <input type="checkbox"/> mateřská dovolená |
|                                               |                               |                                      |         | <input type="checkbox"/> důchodce | <input type="checkbox"/> nezaměstnaný      |

**Bankovní spojení u OSVČ**

|            |  |           |  |
|------------|--|-----------|--|
| Číslo účtu |  | Kód banky |  |
|------------|--|-----------|--|

**2 Osobní údaje pro elektronickou komunikaci a další osobní údaje**

|                                |  |           |  |
|--------------------------------|--|-----------|--|
| E-mail                         |  | Telefon   |  |
| Číslo bankovního účtu          |  | Kód banky |  |
| Dosavadní zdravotní pojišťovna |  |           |  |

**Důvod změny zdravotní pojišťovny** (zaškrtněte)

|                                             |                                                    |                                              |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> doporučení lékaře  | <input type="checkbox"/> doporučení zaměstnavatele | <input type="checkbox"/> propagační akce OZP |
| <input type="checkbox"/> doporučení známých | <input type="checkbox"/> doporučení pracovníka OZP | <input type="checkbox"/> benefity OZP        |

**Prohlášení a zplnomocnění**

Prohlašuji, že všechny osobní údaje uvedené na tomto formuláři jsou pravdivé a úplné. Svým podpisem stvrzuji též svoji vůli stát se pojištěncem OZP. Svým podpisem dále žádám o přihlášení k OZP a zmocňuji PhDr. Miloslavu Lukešovou, obchodní ředitelku, aby za mě podepsala přihlášku k OZP a podala ji OZP tak, aby ke změně mé zdravotní pojišťovny došlo v nejbližším možném termínu podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění. V zájmu rychlého vyřízení změny mé zdravotní pojišťovny souhlasím, aby můj zástupce případně pověřil dalšího zástupce.

|       |  |        |  |
|-------|--|--------|--|
| Datum |  | Podpis |  |
|-------|--|--------|--|

**Vyplní OZP**

|  |
|--|
|  |
|--|

## 1 Informace o zpracování osobních údajů

Správce Vašich osobních údajů je **Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví**, IČO: 471 14 321, se sídlem Praha 4, Roškotova 1225/1, PSČ 140 00, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka A 7232, (dále jen „OZP“). Kontaktní údaje pověřence pro ochranu osobních údajů OZP jsou: e-mail: dpo@ozp.cz, telefon: 261 105 196, adresa sídla OZP.

Účelem zpracování osobních údajů je **provádění veřejného zdravotního pojištění** na základě zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění, a zákona 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, v platném znění. Právním základem zpracování je článek 6 odst. 1 písm. c) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), (dále jen „nařízení“), jedná se o zpracování osobních údajů, které je nezbytné pro splnění právní povinnosti, která se na OZP, jakožto zdravotní pojišťovnu, vztahuje.

Poskytnutí základních osobních údajů je zákonným požadavkem a pojištěnec je povinen za daným účelem osobní údaje poskytnout (v opačném případě nebude možné ze strany OZP dostát legislativnímu účelu zpracování). Poskytnutí údajů podle bodu č. 2. na přední straně je dobrovolné a slouží k zajištění efektivní komunikace mezi Vámi a OZP. OZP Vám také může zasílat informace a novinky o své činnosti a službách zaměřených na podporu Vašeho zdraví. OZP Vaše osobní údaje uchovává po dobu trvání pojistného vztahu a dále po dobu 10 let od ukončení pojištění, resp. od vyrovnání všech vzájemných závazků, a dále po dobu nezbytně nutnou pro účely evidence hrazených zdravotních služeb.

V případě, že OZP poskytnete svůj e-mail a číslo mobilního telefonu, OZP Vám zdarma zřídí přístup do zabezpečeného portálu VITAKARTA, kde máte k dispozici dálkový přístup k Vašemu osobnímu účtu s údaje o službách hrazených z veřejného zdravotního pojištění podle § 43 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. Tento portál slouží i jako komunikační kanál s OZP a můžete skrze něj například čerpat benefity poskytované ze strany OZP. Přístupové údaje jsou dočasné, aktivace přístupu z Vaší strany je zcela dobrovolná. Současně s tím můžete tuto službu využít i pro osoby, jejichž jste zákonným zástupcem. Služby našeho portálu VITAKARTA jsou zdarma.

Máte **právo** požadovat od OZP přístup k osobním údajům a informace podle článku 15 nařízení, právo na opravu (doplnění) osobních údajů podle článku 16 nařízení nebo výmaz z důvodů uvedených v článku 17 nařízení, popřípadě omezení zpracování podle článku 18 nařízení, máte právo vznést námitku proti zpracování podle článku 21 nařízení, jakož i právo podat stížnost u dozorového orgánu, kterým je Úřad pro ochranu osobních údajů. Pokud je pravděpodobné, že určitý případ porušení zabezpečení osobních údajů bude mít za následek vysoké riziko pro práva a svobody fyzických osob, OZP Vám oznámí toto porušení bez zbytečného odkladu.

OZP je oprávněna využít Vaše jméno, příjmení, adresu a elektronické kontaktní údaje za účelem zasílání informací a novinek o své činnosti a službách zaměřených na podporu Vašeho zdraví na základě **oprávněného zájmu** podle článku 6 odst. 1 písm. f) nařízení. Kdykoli máte právo **vznést námitku** proti tomuto využití Vašich osobních údajů, na jejímž základě OZP již nebude Vaše osobní údaje pro tento účel zpracovávat. Důvod změny zdravotní pojišťovny OZP využívá k hodnocení efektivnosti své propagační činnosti a případné nabídky svých akcí na podporu zdraví lékařům a zaměstnavatelům. Stejně tak z důvodu oprávněného zájmu na ochranu Vašich osobních údajů proti zneužití Vás OZP požádá o provedení monitorovaného verifikačního hovoru výhradně za účelem potvrzení Vašeho zájmu o změnu zdravotní pojišťovny.

## 2 Souhlas se zasíláním nabídek produktů a služeb partnerů OZP na podporu Vašeho zdraví

V souladu s článkem 6 odst. 1. písm. a) nařízení můžete níže udělit svobodný, konkrétní, informovaný a jednoznačný souhlas se zpracováním svých osobních údajů v rozsahu jméno, příjmení, adresa a elektronické kontaktní údaje za účelem zasílání nabídek produktů a služeb smluvních partnerů OZP uvedených na webových stránkách OZP [www.ozp.cz](http://www.ozp.cz). Nabídky se týkají podpory Vašeho zdraví. Udělení souhlasu je dobrovolné a nemá žádný vliv na vztah mezi Vámi a OZP. Nad rámec práv uvedených výše máte právo svůj souhlas kdykoli odvolat, a to písemně na adrese OZP: Roškotova 1225/1, 140 00 Praha 4 nebo na adrese [dpo@ozp.cz](mailto:dpo@ozp.cz), a právo na přenositelnost osobních údajů podle článku 20 nařízení.

☐

Souhlasím

Další informace o zpracování osobních údajů jsou k dispozici na webových stránkách OZP [www.ozp.cz](http://www.ozp.cz) (v sekci **Informace** • **Ochrana osobních údajů**).