



Žádost o čerpání kreditu/příspěvku pro dárce krve za rok 2020

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

- Kredit/příspěvek je určen dárčům krve, kteří mají v průběhu roku 2020 min. 2 bezplatné odběry krve a pro úhradu na účet doloží doklad o zaplacení vybraného programu/aktivity s datem čerpání v roce, kdy o kredit žádá
- Kredit/příspěvek lze čerpat pouze jednorázově a nabízené možnosti je možné kombinovat
- Dárce si může zvolit mezi finanční formou příspěvku či připsáním kreditů do portálu VITAKARTA, kde má možnost širšího a bohatšího využití programů
- O kredit/ příspěvek lze žádat do 31. 12. 2020
- Žádost bude zpracována do 30 dnů po dodání všech předepsaných dokumentů.

ŽADÁM O NÁSLEDUJÍCÍ ZPŮSOB VYUŽITÍ KREDITU/PŘÍSPĚVKU *:/:

Způsob využití kreditu/příspěvku	Výše kreditu/příspěvku	Podmínky využití kreditu/příspěvku
<input type="checkbox"/> Převod kreditu do portálu VITAKARTA	1000 kreditů/rok	žadatel je pojištěn u OZP a je registrován ve VITAKARTĚ
<input type="checkbox"/> Úhradu zvoleného programu na níže uvedený účet po doložení dokladů o zaplacení	1000,- Kč/rok	žadatel je pojištěn u OZP a doklady odešle poštou do OZP k proplacení

*/ Zvolenou variantu označte křížkem

V PŘÍPADĚ VOLBY FINANČNÍHO PŘÍSPĚVKU ZVOLTE PROGRAM/Y ČERPÁNÍ PŘÍSPĚVKU*:/:

Č. opatření – 1483	Programy pro dárce krve
<input type="checkbox"/> Y0101	Zdravotní pomůcky zakoupené v lékárnách a prodejnách zdrav. potřeb
<input type="checkbox"/> Y0102	Vitaminy, doplňky stravy a léčebné přípravky zakoupené v lékárně
<input type="checkbox"/> Y0103	Rekondiční a rehabilitační pohybové aktivity
<input type="checkbox"/> Y0104	Odvykání kouření (preparáty určené k odvykání)
<input type="checkbox"/> Y0105	Rovnátky, dentální hygiena a stomatologické výrobky (materiál a vyšetření u Poskytovatelů zdravotních služeb)
<input type="checkbox"/> Y0106	Vyšetření krve pro registr dárců kostní dřeně (pro osoby od 35 let)
<input type="checkbox"/> Y0107	Zjištění krevní skupiny vybraných blízkých osob
<input type="checkbox"/> Y0108	Očkování nehrazená z veřejného zdravotního pojištění
<input type="checkbox"/> Y0109	Dioptrické pomůcky (kontaktní čočky, dioptrické brýle, brýlové obruby)

*/ Zvolenou variantu označte křížkem

ÚHRADU PŘÍSPĚVKU ZAŠLETE NA BANKOVNÍ ÚČET *:/:

číslo účtu kód banky

*/ vyplňte pouze v případě, že žádáte o finanční příspěvek

1. K ŽÁDOSTI PŘIKLÁDÁM:

- a) účetní doklad/y o zaplacení vybrané aktivity v počtu ks, vystavené v roce 2020;
- b) fotokopii legitimace dobrovolného dárce krve s vyznačením min. dvou dat odběru, které byly poskytnuty v období 01. 01. 2020 - 31. 12. 2020;
- c) při čerpání očkování klient doloží originál účetního dokladu o zaplacení očkovací látky

2. PROHLÁŠENÍ:

- a) beru na vědomí Podmínky čerpání preventivních programů OZP zveřejněné na www.ozp.cz;
- b) já, níže podepsaný pojištěnec OZP, dávám tímto svobodný, konkrétní, informovaný a jednoznačný souhlas se zpracováním mých osobních údajů v rozsahu uvedeném výše v této žádosti za účelem poskytnutí kreditu v rámci žádosti (případně za účelem vyhodnocení daného programu) Oborové zdravotní pojišťovně zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, se sídlem Praha 4, Roškotova 1225/1, PSČ 140 00, IČO: 471 14 321, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka A 7232, (dále jen „OZP“). Jsem si vědom/vědoma svého práva svůj souhlas kdykoli odvolat, a to písemně na adrese OZP. Osobní údaje budou na základě mého souhlasu zpracovány ze strany OZP.

Kontaktní údaje pověřence pro ochranu osobních údajů OZP jsou: kontaktní adresa – Praha 4, Roškotova 1225/1, PSČ 140 00, email: dpo@ozp.cz. Osobní údaje budou uloženy u OZP po dobu trvání pojistného vztahu a dále po dobu nezbytně nutnou.

Mám právo požadovat přístup k osobním údajům týkajícím se mé osoby a požadovat informace podle ustanovení článku 15 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“), jejich opravu nebo výmaz ve smyslu článku 17 nařízení, popřípadě omezení zpracování podle článku 18 nařízení, a vznést námitku proti zpracování podle článku 21 nařízení, jakož i právo na přenositelnost údajů podle článku 20 nařízení. Dále mám právo podat stížnost u dozorového orgánu, kterým je Úřad pro ochranu osobních údajů. Poskytování osobních údajů je dobrovolné. Jsem si vědom/vědoma svého práva na to, aby OZP, bez zbytečného odkladu opravili nepřesné osobní údaje, a dále mám právo na doplnění neúplných 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 oznámí toto porušení bez zbytečného odkladu mně, coby subjektu údajů.

Výše uvedené doklady je nutné doručit **nejpozději do 31. 12. 2020** na adresu:
OZP, obchodní odbor, Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4

.....
Datum

.....
Podpis žadatele