



Žádost o čerpání příspěvku v rámci programu „Stop kouření“

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

- příspěvek je určen žadatelům - pojištěncům OZP zaevidovaným v centrech pro odvykání kouření, případně v některé z certifikovaných lékáren prezentovaných na www.ozp.cz;
- příspěvek lze čerpat pouze jednorázově
- o příspěvek lze žádat do 31. 12. 2020
- žádost bude zpracována do 30 dnů po dodání všech předepsaných dokumentů.

MOŽNOSTI ČERPÁNÍ PŘÍSPĚVKU:

Č. opatření 1488	Program pro všechny pojištěnce OZP
Y0125	Prostředky určené k odvykání kouření (nikotinové náplasti, nikotinové žvýkačky apod.)

ŽÁDÁM O ČERPÁNÍ PŘÍSPĚVKU VE VÝŠI:

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

ÚHRADU PŘÍSPĚVKU ZAŠLETE NA BANKOVNÍ ÚČET:

číslo účtu kód banky

1. K ŽÁDOSTI PŘIKLÁDÁM:

- **ORIGINÁLNÍ** účetní doklad/y o zaplacení vybraného prostředku vystavené v roce 2020 v počtu ks (nutné doložit vždy);

Potvrzení o léčbě závislosti na tabáku:

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

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