**Příloha č. 1 Smlouvy – Voucher**

VOUCHER

PREVENTIVNÍ PROGRAM PRO KLIENTY VZP ČR – Zdravá firma 2017

**Získejte příspěvek až 600 Kč!**

Jméno a příjmení zaměstnance Číslo pojištěnce

Adresa Číslo voucheru (vyplňuje personální oddělení firmy)\*

5-022-0001

\* Voucher je bez vyplnění kódu neplatný a jeho držitel nemá nárok na čerpání finančního příspěvku.

Souhlasím s tím, aby osobní údaje uvedené na tomto voucheru zpracovala Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (VZP ČR) v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Poskytnuté údaje budou zpracovávány pouze v rozsahu nezbytném pro předávání informací týkajících se marketingových účelů VZP ČR a dále pak informací týkajících se činností a klientských služeb provozovaných VZP ČR. Tento souhlas se vztahuje i na všechny další zpracovatele uvedených dat, resp. osoby, které jsou oprávněny poskytovat služby spojené s výhodami a benefity pojištěncům VZP ČR.

Příspěvek je určen zaměstnanci společnosti ŽĎAS, a.s., který je pojištěncem VZP ČR.

Finanční příspěvek čerpám ve výši …….. Kč na: Číslo bankovního účtu a kód banky pro zaslání příspěvku

* rekondiční, kondičním rehabilitační a pohybové aktivity

 /

* ostatní

 Telefon

 E-mail

 E-mail:

…………………………………………………………………

Podpis pojištěnce

POTVRZENÍ zaměstnavatele – vyplní personální oddělení

Pracoviště Adresa pracoviště

Potvrzuji, že výše uvedený pojištěnec VZP ČR je zaměstnanec uvedeného pracoviště organizace.

……………………………………………………………………………

Datum Razítko a podpis

Za správnost údajů odpovídá personální oddělení …………………...

**Podmínky účasti v preventivním programu pro klienty VZP**

* Preventivní program Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky je určen pro zaměstnance společnosti ŽĎAS, a.s., kteří jsou pojištěnci VZP ČR, a ke dni podání žádosti o poskytnutí příspěvku nedluží na zdravotním pojištění včetně příslušenství dle zákona 48/1997 Sb., o veřejném zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
* VZP ČR poskytne finanční příspěvek pouze na:

**Rekondiční, kondiční, rehabilitační a pohybové aktivity, rekondice rizikových skupin zaměstnanců** - permanentka do fitness centra (cvičení), permanentka do sauny, permanentka do bazénu (nebo plavecký výcvik), permanentka do solné jeskyně, permanentka na wellness aktivity, příspěvek na rehabilitační program Zdravé sezení v kanceláři, příspěvek na program pravidelných cvičení Zdravá záda, rehabilitace (léčebný tělocvik, fyzioterapie, reflexní terapie, cvičení na balonech), masáže. **Ostatní** - příspěvek na dentální hygienu provedenou v rámci odborného pracoviště dentální hygieny, balíček dentální hygieny (zubní pasty, zubní kartáčky, dentální nitě, mezizubní kartáčky, ústní vody) - zakoupený v lékárně nebo specializovaných prodejnách, příspěvek na FOA (rovnátka), příspěvek na výživu (sestavení jídelníčku) a pohyb pro diabetiky, příspěvek na odborně vedený kurz proti obezitě, příspěvek na speciální mentální a fyzický trénink Mental Supremacy, příspěvek na odvykání kouření - přípravky zakoupené v lékárně, příspěvek na vyšetření Alzheimerovy nemoci v rámci Dnů paměti ve spolupráci s ČALS, příspěvek na podologický screening, příspěvek na balíček na ochranu proti slunci v rámci prevence melanomu - zakoupený v lékárně, příspěvek na vyšetření kožních znamének u dermatologa, příspěvek na hematologické vyšetření krve nehrazené z v.z.p., provedené odbornými zdravotníky v odběrových místech zdravotnického zařízení nebo ve firmě, zdravotní obuv - zakoupenou v lékárně nebo specializovaných prodejnách.

* VZP ČR poskytne finanční příspěvek pojištěnci, který nejpozději do 30. 11. 2017 předloží na kterémkoliv klientském pracovišti VZP ČR:
1. tento vyplněný voucher s razítkem a podpisem personálního útvaru potvrzujícím zaměstnanecký poměr,
2. doklad o zaplacení výše uvedené aktivity v Kč (není akceptovatelná úhrada poukázkami). Doklad, který bude hrazen bezhotovostně platební kartou, doložit současně s dokladem z platebního terminálu. Pokud si ho při  úhradě pojištěnec nevezme, nebo jej ztratí, je nutné tuto platbu doložit výpisem z bankovního účtu, ze kterého bude patrná daná úhrada (ostatní platební údaje je možné začernit). Pokud bude platba hrazena převodem z bankovního účtu, je nutné tuto platbu doložit výpisem z bankovního účtu, ze kterého bude patrná daná úhrada (ostatní platební údaje je možné začernit). Doklad nesmí být starší než 3 kalendářní měsíce, s datem vystavení
od 25.9. 2017.