

# VOUCHER

## PREVENTIVNÍ PROGRAM PRO KLIENTY VZP ČR

### Získejte příspěvek až 800,- Kč

Jméno a příjmení zaměstnance

Číslo pojištění

Adresa

Kód voucheru (vyplňuje příslušné oddělení Partnera)

\* 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 clientských 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 Nemocnice České Budějovice, a.s., který je pojištěncem VZP ČR a je členem Klubu pevného zdraví. Pokud dosud není členem Klubu pevného zdraví (KPZ), souhlasí s registrací do KPZ.

Finanční příspěvek čerpám ve výši 800,- Kč na:

wellness

- pohybové aktivity (fitness, plavání, cvičení)  
 wellness aktivity (solná jeskyně, sauna, masáže)

očkování

- očkování proti klíšťové encefalitidě (vakcína)  
 očkování proti hepatitidě A (vakcína)

ostatní

- dentální hygienu  
 vyšetření znamének digitálním dermatoskopem  
 dentální balíček (produkty pouze z lékárny – zubní pasty, zubní kartáčky, mezizubní kartáčky, ústní vody, zubní nitě)  
dentální hygienu

Číslo bankovního účtu a kód banky pro zaslání příspěvku\*\*

Telefon\*\*

Email\*\*

\*\* Vyplní zaměstnanec Partnera, pojištěnec VZP ČR.

.....  
Podpis pojištěnce

POTVRZENÍ ZAMĚSTNAVATELE – VYPLNÍ PŘÍSLUŠNÉ ODDĚLENÍ PARTNERA

Pracoviště Partnera

Adresa pracoviště

Potvrzuji, že výše uvedený pojištěnec VZP je zaměstnanec výše uvedeného pracoviště

.....  
Datum

.....  
Razítko a podpis

Za správnost údajů odpovídá Nemocnice České Budějovice, a.s.

#### PODMÍNKY ÚČASTI V PREVENTIVNÍM PROGRAMU PRO KLIENTY VZP

- Preventivní program Všeobecné zdravotní pojišťovny je určen pro kmenové a projektové zaměstnance Nemocnice Dačice, a.s., kteří jsou pojištěnci VZP ČR, jsou členy Klubu pevného zdraví a nemají žádné dluhy na veřejném zdravotním pojištění, které vznikly ze samostatné výdělečné činnosti.
- VZP ČR poskytne finanční příspěvek pouze na:  
pohybové aktivity, wellness aktivity, dentální hygienu, očkování proti klíšťové encefalitidě, očkování proti hepatitidě A, vyšetření znamének dermatoskopem, balíček dentální hygieny (vyhrazeno pouze na produkty zakoupené v lékárně).
- VZP ČR poskytne finanční příspěvek pojištěnci, který nejpozději do 30. 11. 2016 předloží na kterémkoliv clientském pracovišti VZP ČR nebo předá přímo na pracovišti Nemocnice České Budějovice, a.s. zástupcům VZP ČR:
  - tento vyplněný voucher s razítkem a podpisem příslušného útvaru potvrzujícím zaměstnanecký poměr
  - doklad o zaplacení příspěvku na výše uvedené aktivity. Doklad nesmí být starší než 3 kalendářní měsíce. Doklad musí být pořízen po datu..... (doplň se po datu podpisu smlouvy).