

## VYPLNÍ LÉKAŘ

Číslo pojištěnce\*:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Jméno a příjmení\*:

--

Obsah prevence\*:

(hůlkovým písmem uvést např.: preventivní vyšetření u praktického lékaře, mamografie nebo očkování – očkovací látka) u očkování lze uplatnit jen pokud je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění (dle vyhlášky č. 537/2006 Sb.) a je nutné uvést konkrétní očkovací látku

Datum realizace prevence\*:



Potvrzují, že výše uvedené prevence byly provedeny v souladu s požadavky platné legislativy na preventivní péči, a to zejména pokud se týká jejich obsahu.

Datum vystavení dokladu\*:

--

Potvrzení vystavil

(podpis a razítko lékaře)\*:

--

## VYPLNÍ POJIŠTĚNEC

Prohlašuji, že všechny výše uvedené údaje jsou pravdivé.

Souhlasím také se zpracováním svých osobních údajů poskytnutých v rámci preventivního nebo bonusového programu RBP, zdravotní pojišťovny za účelem zajištění služeb tohoto programu, k jeho vyhodnocování a vyúčtování, a to na základě uděleného souhlasu se zpracováním.

Osobní údaje subjektu údajů (dále jen „pojištěnec“) získané v rámci preventivního a bonusového programu budou zpracovány RBP, zdravotní pojišťovnou, Michálkoviclá 967/108, Slezská Ostrava, 710 00 Ostrava, IČO: 476 73 036, zapsanou v obchodním rejstříku KS v Ostravě, oddíl A XIV, vložka 554 (dále jen „RBP“).

Ochranu osobních údajů pojištěnce zajišťuje RBP v souladu s NAŘÍZENÍM EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (dále jen „Nařízení“) a rovněž v souladu s dalšími platnými obecně závaznými právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb.

Vzhledem k potřebě naplnění zákonných povinností RBP, zajištění případných práv pojištěnce a vyhodnocování programu budou poskytnuté údaje zpracovávány nejdéle po dobu převyšující o 10 let dobu trvání zdravotního pojištění pojištěnce u RBP. RBP nebude osobní údaje předávat do třetích zemí. Pojištěnec může kdykoliv odvolat svůj dříve udělený souhlas se zpracováním osobních údajů. Odvoláním souhlasu však není dotčena zákonnost zpracování vycházející z odvolaného souhlasu. Odvolání souhlasu lze provést těmito způsoby: osobně na každém kontaktním místě RBP nebo písemně odesláním odvolání souhlasu na adresu sídla RBP, nebo na e-mailovou adresu [rbp@rbp213.cz](mailto:rbp@rbp213.cz) z e-mailové adresy, kterou pojištěnec RBP poskytl, a která tak je evidována v databázi RBP, nebo prostřednictvím služby my213. Z textu odvolání souhlasu přitom musí být patrné, že jde o odvolání souhlasu se zpracováním OÚ pro účely zajištění služeb preventivního nebo bonusového programu. Odvoláním souhlasu však dojde, vzhledem k neoddelitelnosti služeb poskytovaných v rámci preventivního nebo bonusového programu a výše uvedených osobních údajů, ke znemožnění čerpání některých výhod a služeb preventivního nebo bonusového programu.

Informace o ochraně osobních údajů, které je správce údajů povinen zveřejnit, případně sdělit pojištěncům ve smyslu Nařízení, jsou přístupné na webové stránce [www.rbp213.cz](http://www.rbp213.cz) a kontaktních pracovištích RBP.

Datum podpisu\*:

--

Podpis pojištěnce\*:

--

### UPOZORNĚNÍ

Na proplacení příspěvku z fondu prevence pojištěnci nevzniká vyplněním tohoto potvrzení právní nárok. Pojišťovna si vyhrazuje právo na kontrolu všech výše uvedených údajů. V případě, že údaje nebudou souhlasit se skutečností, nebude pojištěnci příspěvek proplacen a může mu být rovněž pozastavena možnost čerpání příspěvku v následujícím kalendářním roce. Čerpání příspěvku je rovněž vázáno na další podmínky konkrétního příspěvku a obecné zásady proplácení. Více informací na [www.rbp213.cz](http://www.rbp213.cz) nebo na 840 213 213.

\* Položky označené hvězdičkou je nutné vyplnit.