

Projekt České průmyslové zdravotní pojišťovny

Očkování proti rakovině děložního čípku – 3. dávka zdarma

Jméno a příjmení pojištěnky

Číslo pojištěnky

Jméno a příjmení zákonného zástupce pojištěnky

Souhlasím s tím, aby mé osobní údaje uvedené na tomto certifikátu zpracovávala Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP) 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 ČPZP a dále pak informací týkajících se činností a klientských služeb provozovaných ČPZP. Tento souhlas se vztahuje i na všechny další zpracovatele uvedených dat, resp. osoby, které jsou oprávněny poskytovat služby spojené s výhodami a benefity pojištěncům ČPZP.

razítko pobočky ČPZP

podpis pojištěnky/zákonného zástupce pojištěnky

Podmínky projektu

- ◇ Očkování v rámci projektu probíhá u dívek **ve věku 10–25 let včetně**, které jsou pojištěny u ČPZP.
- ◇ Lékař potvrzuje aplikaci první dávky do certifikátu. V případě druhé a třetí dávky je postačující potvrzení o platbě za tyto dávky.
- ◇ **První dávka** musí být aplikována **od 1. 6. 2010 do 31. 12. 2010**.
- ◇ Pojištěnka/zákonný zástupce pojištěnky uhradí za dvě dávky očkovacích látek **maximálně 6.400 Kč** (1. dávka = 3.200 Kč, 2. dávka = 3.200 Kč).
- ◇ Aplikaci očkovací látky hradí pojištěnka.
- ◇ Platba za třetí dávku očkovací látky ve výši 1.000 Kč bude pojištěnce/zákonnému zástupci pojištěnky proplacena na základě vyplněného certifikátu, potvrzení o zaplacení celého očkovacího schématu (pokladní doklad) a předání na pobočkách ČPZP nejpozději do **31. 12. 2010**.
- ◇ Očkování probíhá u praktického dětského lékaře, gynekologa nebo v očkovacím centru. Cena je garantována ve zdravotnickém zařízení, které se zúčastní projektu.
- ◇ Evidenční list odevzdá pojištěnka svému lékaři.
- ◇ Více informací o tomto projektu naleznete na **www.cpzp.cz**

Záznam o očkování / zaplacení očkování

Dávka č. 1 (maximální cena dávky vakcíny 3.200 Kč)

Datum očkování ⇨

razítko a podpis lékaře

Dávka č. 2 (maximální cena dávky vakcíny 3.200 Kč)

Datum očkování
nebo zaplacení dávky ⇨

razítko a podpis lékaře/lékárny

Dávka č. 3 (maximální cena dávky vakcíny 1.000 Kč)

Datum očkování
nebo zaplacení dávky ⇨

razítko a podpis lékaře/lékárny

Evidenční list (slouží pro potřeby lékaře/lékárny)

Tuto vyplněnou část certifikátu předejte, prosím, distributorovi jako doklad pro nákup zlevněného vakcinačního schématu.

Datum objednávky

Název požadované vakcíny

a) Cervarix

b) Silgard