**Žádost pojištěnce o vydání potvrzení k příspěvku na mobilitu**

**(dle § 8 zák. č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením)**

|  |
| --- |
| **Identifikační údaje pojištěnce RBP** |
| Jméno: |  |
| Příjmení: |  |
| Číslo pojištěnce: |  |
| Adresa trvalého pobytu: |  |
| Telefon/email: |  |

Pokud se žádost týká nezletilého pojištěnce nebo osoby s omezenou svéprávností, osoba, která v dané věci za pojištěnce jedná, doloží svůj vztah k pojištěnci/doklad opravňující ji k zastupování (rodný list, rozhodnutí soudu) a vyplní níže své údaje:

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno: |  |
| Příjmení: |  |
| Telefon/email: |  |

Výše uvedené údaje vyplní rovněž osoba jednající za pojištěnce na základě **plné moci**, kterou tato osoba doloží spolu s žádostí.

**PŘEDMĚT ŽÁDOSTI:**

**Žádám o vydání potvrzení k příspěvku na mobilitu, a to konkrétně, že specifikovaný pojištěnec RBP má v užívání déle jak kalendářní měsíc zdravotnický prostředek (zaškrtněte):**

1. **zdravotnický prostředek pro dlouhodobou domácí oxygenoterapii**
2. **zdravotnický prostředek pro domácí plicní umělou ventilaci**

**Informace k podané žádosti:**

**Žádost je možné podat osobně na pobočce RBP, podatelně ředitelství RBP, zaslat poštovní zásilkou nebo prostřednictvím datové schránky. V případě, že bude požadované Potvrzení odesíláno zpět poštovní zásilkou, bude vypraveno doporučeně na adresu evidovanou v informačním systému vedeném RBP.**

**Poučení o zpracování osobních údajů:**

**Správcem Vašich osobních údajů je RBP, zdravotní pojišťovna. Uvedené osobní údaje jsou zpracovány na základě čl. 6 odst. 1 písm. e) ve spojení čl. 9 odst. 2 písm. h) GDPR za účelem potvrzení o užívání zdravotnických prostředků pro potřeby pojištěnce ve smyslu § 8 zákona č.329/2011 Sb.**

**Osobní údaje vztahující se k zastupování žadatele jsou zpracovány pro účely oprávněných zájmů správce a třetí osoby (žadatele) spočívající v ověření vůle žadatele, že si přeje být zastupován. Osobní údaje v rozsahu e-mail a telefonní číslo uvádíte na základě svého souhlasu ve smyslu čl. 6 odst. 1 písm. a) GDPR dobrovolně a máte právo svůj souhlas se zpracováním e-mailového a telefonního kontaktu kdykoli odvolat.**

**Více informací o zpracování Vašich osobních údajů včetně práv subjektu údajů naleznete na** [**https://www.rbp213.cz/cs/zasady-ochrany-osobnich-udaju/**](https://www.rbp213.cz/cs/zasady-ochrany-osobnich-udaju/)**.**

**Datum:**

**Podpis pojištěnce/zástupce:**