



Důležité upozornění:

Plnou moc pro pojištěnce využijete pouze v případě, že Vám např. Váš příbuzný dává zmocnění, abyste si jeho jménem mohli prohlížet veškeré informace, které zdravotní pojišťovna (ZP) o daném pojištěnci má a přes Portál ZP pojištěnci poskytuje (např. kompletní výpis zdravotní péče, kterou naší zdravotní pojišťovně na Vašeho příbuzného vykazala zdravotnická zařízení). **Toto přístupové oprávnění nežádejte, pokud příslušného pojištěnce zaměstnáváte** - v tomto případě Vám postačí přístupová práva k zaměstnavatelskému subjektu, nikoli na pojištěnce a plná moc není potřebná.

PLNÁ MOC PRO PORTÁL ZP (pro pojištěnce, OSVČ a OBZP)

Já, níže podepsaný

Jméno, příjmení, titul:

Rodné číslo:

Bytem:

IČ (vyplní pouze OSVČ):

(dále jen „zmocnitel“)

z m o c ň u j i

Osobu:

Jméno, příjmení, bydliště (jméno, příjmení a bydliště musí souhlasit s údaji uvedenými v digitálním certifikátu zmocněnce):

Rodné číslo:

Telefon:

E-mail:

Firmu:

Jméno a příjmení zástupce firmy (uvedené v digitálním certifikátu):

obchodní jméno:

Se sídlem:

IČ:

Telefon:

E-mail:

(dále jen „zmocněnec“)

k odesílání

- Přehledů o příjmech a výdajích elektronickou formou prostřednictvím Portálu ZP příslušné zdravotní pojišťovně.

k použití funkcionalit, které zdravotní pojišťovna poskytuje prostřednictvím Portálu ZP pojištěncům, OSVČ a OBZP, tj. zejména k

- prohlížení Přehledu zdravotní péče vykázané na pojištěnce (zmocnitele)
- prohlížení podaných Přehledů OSVČ
- prohlížení Vyúčtování OSVČ/OBZP
- prohlížení Přehledů plateb OSVČ/OBZP
- prohlížení a použití dalších funkcionalit, které příslušná ZP v budoucnu prostřednictvím Portálu ZP pojištěncům, OSVČ a OBZP poskytne

Poznámka: Příslušné funkcionality se Vás týkají jen za určitých okolností.. Pokud např. zmocnitel není osobou samostatně výdělečně činnou, není samozřejmě možné si prohlížet jeho Přehledy OSVČ.

Toto zmocnění se pořizuje ve třech stejnopisech, z nichž každý z účastníků obdrží jedno a zbývající obdrží zmocnitelem vybraná zdravotní pojišťovna. Zmocnitel toto zmocnění vydává a zmocněnec jej přijímá na dobu neurčitou. Odvolání zmocnění či jeho výpověď je účinná od okamžiku doručení druhé straně a též ZP.

Seznam zdravotních pojišťoven, které jsou sdruženy v Portálu ZP:

- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP)
- Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (OZP)
- Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (RBP)
- Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky (VoZP)
- Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZPŠ)
- Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE (ZP M-A)
- Zdravotní pojišťovna MÉDIA (MÉDIA ZP)

Před odesláním této vyplněné plné moci na Vámi vybranou ZP podejte prosím žádost o registraci prostřednictvím Portálu Vámi vybrané ZP a vyplňte níže uvedenou tabulku. Urychlíte tím proces registrace. Číslo podání Vám sdělí Portál ZP po přijetí žádosti, identifikační číslo (ID) klienta je umístěno v levém dolním rohu obrazovky při přihlášení do Portálu ZP.

ID klienta:	
Číslo podání pro jednotlivé ZP:	
ČPZP	
MÉDIA ZP	
OZP	
RBP	
VoZP	
ZPŠ	
ZP M-A	

V:

Dne:

razítko a podpis zmocnitele

Shora uvedené zmocnění přijímám:

razítko a podpis zmocněnce

Tuto plnou moc zašlete na libovolnou z následujících adres:

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Michal Steiger nebo PaedDr.Václav Šála
Ječná 39
Praha 2
120 00

Oborová zdravotní pojišťovna

Václav Černý
Purkyňova 17
301 36 Plzeň

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna

Šárka Lichoňová
Michálkovická 108
710 15 Slezská Ostrava

Vojenská zdravotní pojišťovna ČR

Radek Vevera
Sekretariát OI
Drahobejlova 1404/4
P.O.BOX 1
190 03 Praha 9

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Oddělení pojistných vztahů
Husova 302
293 01 Mladá Boleslav

Zdravotní pojišťovna METAL – ALIANCE

Jarmila Paulová
Čermákova 1951
272 01 Kladno

Zdravotní pojišťovna MÉDIA

BO - PZP
Karlovo náměstí 10
120 00 Praha 2