PATIKA EGÉSZSÉGPÉNZTÁR
az Eredeti

BELÉPÉSI NYILATKOZAT
PATIKA EGÉSZSÉGPÉNZTÁR

1062 Budapest, Andrássy út 128.
ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu
www.patikapenztar.hu
Telefonszám: +36-1-210-9790
Bankszámlaszám: 10700024-02400406-51100005

Pénztártag-azonosítószám: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ Tagszervezői kód: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ A Pénztár/Tagszervező tölti ki! *PEP2026/01/T/03*

I. A PÉNZTÁRTAGRA VONATKOZÓ ÁLTALÁNOS ADATOK (Az összes adatot adja meg. Nyomtatott betűvel töltse ki a sorokat!)

Név (a kártyán feltüntetésre kerülő név, maximum 27 karakter lehet szóközökkel együtt):

……

Születési név:…… **Állampolgárság**: ……

Születési hely, idő: …… **TAJ szám**: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

Anyja leánykori neve: ……

Adóazonosító jele: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ **Telefonszám**: +36 ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

Állandó lakcím (irányítószám, város, utca, házszám): ⌊_⌊_⌊_⌋ ……

Levelezési cím (irányítószám, város, utca, házszám): ⌊_⌊_⌊_⌋ ……

E-mail-cím: ……

☐ Fenti e-mail címem egyben az **elektronikus ügyintézéshez megadott** elérhetőségem. Tudomásul veszem, hogy a Pénztár a belépési nyilatkozatot és más részemre átadandó dokumentumokat az elektronikus fiókomba (NetPénztárba) tölti fel, postai úton nem küldi.

Bankszámlaszám: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

A bankszámlaszámot a Pénztár rögzíti és a későbbiekben használja a Pénztártag és a Pénztár közötti pénzmozgás biztosítására, többek között az elszámolásra benyújtott számlák ellenértékének kifizetésére. Az itt megadott számlaszámot módosíthatja az Adatváltozás-bejelentő nyomtatványon vagy a készpénzes számla feltöltésére szolgáló webes felületen.

Személyazonosságot igazoló okmány (egyet jelöljön X-szel és alatta tüntesse fel az okmány számát)

Személyazonosító igazolvány	☐	Vezetői engedély	☐	Útlevél	☐	Egyéb	☐

Lakcímet igazoló okmány száma: ……

☐ Kijelentem, hogy sem kiemelt közszereplő, sem annak közeli hozzátartozója nem vagyok.
☐ Kijelentem, hogy kiemelt közszereplő vagy annak közeli hozzátartozója vagyok. A szükséges nyomtatvány a belépési nyilatkozat mellékletét képezi.

II. A VÁLASZTOTT HAVI TAGDÍJ ÉS FIZETÉSÉNEK MÓDJA.

A pénztári tagdíj fizetése történhet egyénileg és munkáltatói hozzájárulásból vagy a két fizetési mód együttes alkalmazásával. **A pénztár Alapszabálya értelmében a tagdíj minimális összege 5 000 Ft.** Felhívjuk szíves figyelmét, az egészségpénztári kártya igénylése a pénztártag részére kötelező, és a belépési nyilatkozattal a pénztártag az igénylési kötelezettségének is eleget tesz. A kártya díja 3760 Ft. Kérjük, gondoskodjon arról, hogy ez az összeg minél hamarabb rendelkezésre álljon az egyéni számláján. A befizetés után 20% adókedvezmény érvényesíthető.

Vállalt havi tagdíj: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ Ft (5000 forintnál nem lehet kevesebb)

Fizetésének módja (csoportos beszedési megbízás, vagy banki utalás választása esetén bankszámlaszám megadása kötelező!)

☐ Csoportos beszedési megbízás (a lakossági folyószámlát vezető bank megbízásával, a Patikapénztár azonosítószáma: A18238949)

Bankszámlaszám (ha eltér a fent megadott bankszámlaszámtól): ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

☐ Banki utalás, bankkártyával vagy állandó banki átutalási megbízás (a lakossági folyószámlát vezető bank megbízásával)

☐ Egyéni befizetés munkabérből levonva munkáltatón keresztül.

☐ Munkáltatói hozzájárulás (ez esetben munkáltató neve: .....)

A havi tagdíj fizetés gyakorisága: ○ Havi ○ Negyedéves (előre) ○ Féléves (előre) ○ Éves (előre)

III. SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULT KÖZELI HOZZÁTARTOZÓ MEGJELÖLÉSE (Az itt megjelölt személy az Ön egyéni számlájához kapcsolódóan igénybe veheti a pénztári szolgáltatásokat. Felhívjuk figyelmét, társkártya csak az itt megjelölt szolgáltatásra jogosult részére igényelhető.)

Szolgáltatásra jogosult neve: ……

Születési név:…… **Állampolgárság**: ……

Születési hely, idő:…… **Személyi igazolvány szám**: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

Anyja leánykori neve: …… **TAJ szám**: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

Állandó lakcím (irányítószám, város, utca, házszám): ⌊_⌊_⌊_⌋ ……

Adóazonosító jele: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

Rokonsági kapcsolata (kérjük, jelölje x-szel a megfelelőt)

○ házastárs, élettárs ○ egyenesági rokon (szülő, nagyszülő, dédszülő, illetve a gyermek, unoka, dédunoka) ○ testvér
○ örökbefogadó, a mostoha- és a nevelőszülő ○ örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek

Nyilatkozom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy szolgáltatásra való jogosultság megszűnését 30 napon belül be kell jelentenem a Pénztárnak és a bejelentés elmulasztásából eredő hátrányokért a Pénztár nem vállal felelősséget.
Társkártyát a Ptk. által meghatározott közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyenesági rokon, az örökbefogadott, a mostoha és a nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha és a nevelőszülő és a testvér, valamint az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény alapján az élettárs számára lehet igényelni. Társkártyára 14. életévét betöltött személy jogosult, díja kártyánként 2 500 Ft. Több társkártya igénylésekor, kérjük töltse ki a honlapunkon megtalálható nyomtatványt.

☐ **Társkártyát kérek a szolgáltatásra jogosult kedvezményezettnek**

Társkártya tulajdonos neve (a kártyán feltüntetésre kerülő név, maximum 27 karakter lehet szóközökkel együtt, kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltse ki)

……

IV. HALÁLESETI KEDVEZMÉNYEZETT MEGJELÖLÉSE (Amennyiben eltér a törvényes örökös személyétől.)

1. Kedvezményezett neve: ……

Levelezési címe (irányítószám, város, utca, házszám): ⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ ……

Születési idő: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ **Kedvezményezettség %-a** ⌊_⌊_⌊_⌋

2. Kedvezményezett neve: ……

Levelezési címe (irányítószám, város, utca, házszám): ⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ ……

Születési idő: ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ **Kedvezményezettség %-a** ⌊_⌊_⌊_⌋

V. BIZTOSÍTÁS (A hatályos alapszabály szerint a tagsággal automatikusan jár a Védőpajzs Optimum csomag, 199 Ft/hó.)

Ha ennél magasabb szintű védelmet szeretne (Exkluzív, 299 Ft/hó, 66-70 év között 598 Ft), vagy az Ön számára a legkisebb csomag (Basic, 99 Ft/hó) az ideális, itt tud módosítani (a csomagokról a weboldalunkon a Biztosítás menüpontban tájékozódhat). A családtagjai számára is megkötheti a biztosítást a NetPénztárban vagy az applikációban. Tagként bármikor lemondhatja a biztosítást.

Biztosítási csomag megváltoztatása: Védőpajzs Optimum (automatikus) ◯ **Védőpajzs Exkluzív** ◯ **Védőpajzs Basic**

NYILATKOZATOK

Alulírott kijelentem, hogy megismertem és elfogadom a www.patikapenztar.hu weboldalon található Patika Önkéntes Kölcsönös Egészség- és Önsegélyező Pénztár Alapszabályát, Kártyaszabályzatát, valamint Befektetési szabályzatát, és a Pénztár tagja kívánok lenni. Alulírott egyúttal kijelentem, hogy az Alapszabályt és a vonatkozó szabályzatokat, annak rendelkezéseit magamra nézve kötelezőnek ismerem el. Kötelezettséget vállalok arra, hogy fizetem a belépési nyilatkozatban megjelölt tagdíjat. Alulírott nyilatkozom, hogy a Pénztár a Pénztártörvényben meghatározott szolgáltatásait a 2.§ (4) a) pontban megjelölt közeli hozzátartozóval és/vagy élettárssal együttesen veszem igénybe.

Elfogadom, hogy a Pénztár Alapszabálya és Kártyaszabályzata alapján a kártya igénylése kötelező. A belépési nyilatkozat aláírásával megbízást adok a patikakártya gyártására.

A pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvénynek megfelelően ***kijelentem, hogy a pénztárnál a saját nevemben és érdekemben járok el.*** Tudomásul veszem, hogy az adataimban bekövetkező változásokat annak bekövetkeztétől számított 5 napon belül bejelentem és a bejelentés elmulasztásából eredő hátrányokért a Pénztár nem vállal felelősséget. Hozzájárulok ahhoz, hogy – személyes adataimat kivéve – a Pénztár adataimat statisztikai céllal feldolgozza. Alulírott kifejezetten hozzájárulok, hogy a Pénztár a mindenkor hatályos adatvédelmi szabályozás, így különösen az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény valamint az Európai Unió Általános Adatvédelmi Rendeletének (GDPR) előírásai szerint a személyes adataimat kezelje. A Pénztár a személyes adatokat a vonatkozó jogszabályi előírások alapján, az irányadó törvényekben szabott őrzési ideig tárolja és kezeli.

☐ Hozzájárulok, hogy Patika Egészségpénztár a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény alapján **e-mailben tájékoztatást küldjön aktuális akcióiról, kedvezményeiről**.

☐ Elérhetőségeim megadásával hozzájárulok, hogy a Pénztár a telefonszámomat és az e-mail-címemet rögzítse, a tagságommal kapcsolatos tájékoztatás kapcsán kezelje, a megadott e-mail címre számomra **hírlevelet** küldjön. Jelen hozzájárulást önkéntesen adom, és az bármikor visszavonható írásban. (*Kérjük, ellenőrizze, hogy az I. pontban megadta-e az e-mail-címét!)*

A Pénztár honlapján (www.patikapenztar.hu) közzétett Adatkezelési Tájékoztatót megismertem, elolvastam, és az abban foglalt előzetes tájékoztatás alapján a jelen bejelentésben közölt és megváltozott személyes adataim kezeléséhez is hozzájárulásomat adom.

Kelt: …… Belépő saját kezű aláírása: ……..

A Patika Egészségpénztár záradékolása *(A Pénztár tölti ki!)*
Alulírott kijelentem, hogy a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben foglaltaknak megfelelően a Belépő személy azonosítása és az azonosításra szolgáló okmány érvényességi idejének ellenőrzése megtörtént. A jelen nyilatkozatban szereplő adatok az azonosító okmányban levő adatokkal megegyeznek.

Budapest: …… Azonosítást végző személy saját kezű aláírása: ……..…

A belépési nyilatkozatot a Patika Egészségpénztár az alulírott napon és helyen elfogadta, és ezen záradékkal átadott példányát a tagnak tagsági okiratként megküldte.

Budapest: …… Aláírás: ……..

Hasznos tudnivalók, további teendők

A belépési nyilatkozat visszaküldése: kitöltve, aláírva postázza (1062 Budapest, Andrássy út 128.) vagy legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátva küldje el az ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu címre.

Teljes körű azonosítás: küldje meg a szükséges okmányok másolatát. A személyazonosság igazolására alkalmas valamely hatósági igazolvány – személyi igazolvány, vezetői engedély, útlevél – mindkét oldalának olvasható másolatát és a lakcímet igazoló hatósági igazolvány lakcímet tartalmazó oldalának olvasható másolatát.

A patikakártya megrendelése: ha 1 főkártyát és 1 társkártyát kér, fizessen be 6659 forintot. **Ne feledje, minden egyes befizetett forintra jár a 20% szja-visszatérítés!** A belépési nyilatkozat és a belépéssel igényelt kártyák díjának beérkezését követő 30 napon belül postán eljuttatjuk Önnek a kártyáit.