

A pénztártag tagazonosító száma:

### **FONTOS! Az Átlépési nyilatkozat csak kitöltött Belépési nyilatkozattal együtt érvényes!**

Tájékoztatjuk Önt, hogy az átlépés előtt érdemes dönteni arról, hogy a Patika Egészségpénztári belépésen túlmenően át kívánja-e hozni az Átadó Egészségpénztárnál lévő fedezetét. Két lehetősége van: a meglévő fedezetét elkölti (ebben az esetben az Átlépési nyilatkozat kitöltése szükségtelen, elegendő csak a Belépési nyilatkozat); vagy áthozza a Patika Egészségpénztárba a fedezeti összeget (ebben az esetben szükséges az Átlépési és a Belépési nyilatkozat kitöltése). Javasoljuk, döntése előtt tájékozódjon az Átadó Egészségpénztár kilépéssel kapcsolatos költségeiről.

### **I. A PÉNZTÁRTAGRA VONATKOZÓ ÁLTALÁNOS ADATOK ÉS AZ ÁTLÉPÉSRE VONATKOZÓ NYILATKOZAT (Az adatokat kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltsse ki!)**

Név

Adóazonosító jel

Személyi igazolvány szám

Levelezési cím

Ezúton nyilatkozom, hogy a(z).....Egészségpénztárból (a továbbiakban Átadó Pénztár) át kívánok lépni a Patika Egészségpénztárba.

Egyúttal kérem az Átadó Egészségpénztárat, hogy az Átadó Pénztárnál vezetett egyéni számlámon jóváírt összeget utalja át a Patika Egészségpénztár pénzforgalmi számlájára (CIB 10700024-02400406-51100005). Egyben meghatalmazom a Patika Egészségpénztárat, hogy átlépésem ügyében nevemben az Átadó egészségpénztárnál eljárjon. Ezúttal nyilatkozom, hogy a Pénztár a Pénztártörvényben meghatározott szolgáltatásait a 2.§ (4) a) pontban megjelölt közeli hozzátartozóval és/vagy élettárral együttesen veszem igénybe. A Pénzmosási törvénynek megfelelően kijelentem, hogy a pénztárnál a saját nevemben és érdekeemben 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.

Kelt: .....

Aláírás: .....

### **II. A PATIKA EGÉSZSÉGPÉNZTÁR ZÁRADÉKOLÁSA (A Pénztár tölti ki!)**

Az átlépési nyilatkozatot a Patika Egészségpénztár az alulírott napon és helyen elfogadta, és ezen záradékkal átadott példányát a tagnak tagsági okiratként az alapszabállyal együtt megküldte.

Kelt: Budapest,.....

### **III. AZ ÁTADÓ EGÉSZSÉGPÉNZTÁRRA VONATKOZÓ ÁLTALÁNOS ADATOK (Az adatokat kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltsse ki!)**

Az Átadó egészségpénztár neve

Az Átadó egészségpénztár levelezési címe

Az Átadó egészségpénztár adószáma

Az Átadó egészségpénztár bankszámlaszáma

 -  - 

### **IV. AZ ÁTADÓ EGÉSZSÉGPÉNZTÁR NYILATKOZATA (Az adatokat kérjük, nyomtatott nagybetűkkel töltsse ki!)**

Ezúton nyilatkozunk, hogy alábbi pénztártag

Név

Adóazonosító jel

Személyi igazolvány szám

követelése pénztárunkkal szemben

Ft, azaz

..... forint

Az Átadó egészségpénztár kötelezettséget vállal arra vonatkozóan, hogy a pénztártag követelését saját vonatkozó szabályzatai és a jogszabályban foglaltak szerint átutalja a pénztártag javára a Patika Egészségpénztár CIB 10700024-02400406-51100005 számú bankszámlájára. A gyors ügyintézés érdekében az átutalás teljesítésekor a megjegyzés rovatban feltüntetjük a pénztártag nevét és adóazonosító jelét.

Kelt: .....,  év ..... hó  -n

.....  
az Átadó pénztár cégserű aláírása

### Hasznos tudnivalók:

1. Átlépéssel kombinált belépés lehetősége mellett akkor érdemes dönteni, ha valaki már rendelkezik más önkéntes egészségpénztárban tagsággal, azonban hosszú távon a Patikapénztár adta előnyöket kívánja használni. **Felhívjuk figyelmét, hogy az Átlépési nyilatkozat csak kitöltött Belépési nyilatkozattal együtt érvényes!** A Belépési nyilatkozat letölthető a pénztár internetes oldaláról ([www.patikapenztar.hu](http://www.patikapenztar.hu)) vagy igényelhető ügyfélszolgálatunkon (telefon: 06-40/200-203, e-mail: [ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu](mailto:ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu))
2. Az átlépés azt jelenti, hogy a régi egészségpénztárban a bejelentés időpontjában a tagság zárolásra kerül, vagyis szolgáltatást már nem lehet igénybe venni, azonban a Patikapénztárba történő belépést követően azonnal teljesíthet befizetést, vagy kérheti hozzánk munkáltatói hozzájárulását, így az egészségpénztári szolgáltatás zökkenőmentes lehet az Ön számára.
3. Arra is figyelni kell, hogy a régi pénztárból történő kilépésnek költségei is vannak (pénztáranként eltérő, átlagosan 2-5 ezer forint), de dönthet úgy, hogy egyenlegét teljes egészében elkölti. Ebben az esetben a régi pénztárból az egyéni számla el nem költött egyenlegét a bejelentéstől számított 30 nap múlva utalják.
4. **Az átlépés akkor érvényes, ha a helyesen kitöltött Átlépési és Belépési nyilatkozat megérkezik pénztárunkhoz,** (levelezési cím: 1535 Budapest Pf. 861), **valamint befizetésre került a belépéskor esedékes összeg (4 000 Ft) és az első havi tagdíj a Patika Egészségpénztár CIB banknál vezetett bankszámlaszámára: 10700024-02400406-51100005.** Az utaláskor kérjük, adja meg a megjegyzés rovatban az Ön nevét és adószámát, hogy a beérkezett pénz azonosítása a legkevesebb időt vegye igénybe. A patikakártya gyártása a belépési díj megfizetését követően automatikusan történik. Amennyiben a Patikapénztár CIB banknál vezetett bankszámlájára történő közvetlen befizetés mellett dönt, ezt teljesítheti a CIB bank fiókjában. A fiókok nyitva tartásáról a [www.cib.hu](http://www.cib.hu) internetes portálon lehet tájékozódni.
5. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az Átadó Pénztárból hozott fedezet a patikakártyán teljes mértékben jóváírásra kerül, abból – megfelelően a törvényi előírásoknak – nem történik levonás, ezért az egyszeri belépési díj (4000 Ft) megfizetéséről Önnek vagy munkáltatójának kell gondoskodnia.
6. Kérjük, hogy a nyomtatványokat kitöltés, aláírás után a Patika Egészségpénztár részére visszajuttatni szíveskedjék (levelezési cím: 1535 Budapest Pf. 861), mert az átlépés adminisztratív ügyeinek további intézését pénztárunk vállalja, Önnek nincs további teendője.
7. Tájékoztatjuk, hogy az átlépés több időt vesz igénybe, azonban biztosítjuk, hogy a Patika Egészségpénztár mindent elkövet az ügy gyors lebonyolítása érdekében. Az átlépés állapotával kapcsolatban, valamint felmerülő kérdései esetén ügyfélszolgálatunk hétköznap 8 – 22 óra között, valamint hétfőn 8 – 14 óra között várja hívását a helyi tarifával hívható 06-40/200-203-as telefonszámon, de állunk szíves rendelkezésére az [ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu](mailto:ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu) internetes címen is.
8. A főkártya mellé a közeli hozzátartozók és/vagy élettárs részére igényelhető társkártya (melynek díja kártyánként 2 000 Ft). A Társkártya igénylő nyomtatvány letölthető a pénztár internetes oldaláról ([www.patikapenztar.hu](http://www.patikapenztar.hu)) vagy igényelhető ügyfélszolgálatunkon (telefon: 06-40/200-203, e-mail: [ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu](mailto:ugyfelszolgalat@patikapenztar.hu)).
9. Érdemes belépéskor regisztrálni a díjmentes, éjjel-nappal működő Online ügyintézésre, ahol kérésére értesítést kaphat az áthozott fedezet jóváírásáról, továbbá lekérdezheti egyenlegét, megtalálja az SZJA-kalkulátort, bármikor eléri az aktuális kártyaforgalmi kimutatását, valamint e-mail üzenetek segítik kontrollálni a patikakártyát érintő mozgásokat (pl. befizetések, patikakártyás szolgáltatások, hozam).