

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) vagy igényelhető ügyfélszolgálatunkon (telefon: 06-40/200-203, e-mail: 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 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 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) vagy igényelhető ügyfélszolgálatunkon (telefon: 06-40/200-203, e-mail: 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).