

Belépési Nyilatkozat és azonosítási adatlap

Kérjük, szíveskedjen a nyomtatványt nyomtatott nagybetűkkel kitölteni, a vastag betűvel jelölt adatokat feltétlenül megadni, valamint a megfelelő négyzeteket X-szel megjelölni.

1. Pénztárba belépő adatai	A belépő tölti ki!
Családi és utónév:	
Születési családi és utónév:	
Anyja születési neve:	
Születési hely:	Születési idő:
Neme: <input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő	
Állandó lakcím:	
<small>(irányítószám, település, közterület neve, jellege, házzszám)</small>	
Értesítési cím:	Állampolgárság:
<small>(irányítószám, település, közterület neve, jellege, házzszám)</small>	
Személyazonosságot igazoló okirat száma:	Típusa*:
Adóazonosító jel:	TAJ szám:
Lakcímkártya szám:	
Bankszámlaszám:	
<small>(A bankszámlaszám megadására az elszámoltatni kívánt készpénzes számlák ellenértékének átutalásához van szükség)</small>	
Telefon:	E-mail (6. pont hozzájárulása esetén kötelező):
Pénztári kártyán szereplő név (max. 20 karakter):	
Tagdíjfizetés vállalása:	
<input type="checkbox"/> A Tagdíjfizetést egyénileg teljesítem, az általam vállalt tagdíj: Ft, <div style="text-align: right;">vagy a havi munkabérem%, mely jelenleg.....Ft.</div>	
Kötelezettséget válllok a megjelölt tagdíj fizetésére, mely eléri legalább a mindenkor érvényes egységes tagdíj (jelenleg havi 2000 Ft) összegét.	
Tagdíjfizetés módja: <input type="checkbox"/> Banki átutalás <input type="checkbox"/> Csoportos beszédési megbízás** <input type="checkbox"/> Csekk <input type="checkbox"/> Munkáltatói levonás és átutalás nettó munkabérémből <input type="checkbox"/> Bankkártyás befizetés	
<input type="checkbox"/> A Tagdíjfizetést a munkáltatóm részben vagy teljes egészében átvállalja és átutalja:	
<input type="checkbox"/> cafeteria rendszer keretén belül választásomnak megfelelően, mely havi Ft vállalatot jelent	
<input type="checkbox"/> havi határozott összegbenFt vállalással	
<input type="checkbox"/> munkabérem %-ának megfelelő összegben, azaz havi Ft vállalással	
Kötelezettséget válllok a fent megjelölt tagdíj munkáltatói hozzájárulás formájában történő megfizetésére, valamint arra, hogy amennyiben a munkáltatói hozzájárulás összege nem éri el a mindenkor érvényes egységes tagdíj (jelenleg havi 2.000 Ft) összegét, akkor egyéni befizetéssel kiegészítem azt. Felhatalmazom a Pénztárat, hogy amennyiben fent nem jelöltem meg összeget, akkor az egységes tagdíj összegét tekintse általam vállalt tagdíjnak. Tudomásul veszem, hogy vállalt tagdíjamat egyénileg esetenként vagy rendszeresen is kiegészíthetem.	
Tagdíjfizetés teljesítése: <input type="checkbox"/> Havonta <input type="checkbox"/> Negyedévente (előre) <input type="checkbox"/> Félévente (előre) <input type="checkbox"/> Évente (előre)	
<small>* Személyazonosító igazolvány/Kártyaformátumú vezetői engedély/Útlevelel/Érvényes tartózkodási engedély ** Amennyiben a csoportos beszédési megbízás útján történő fizetést választja, szíveskedjen csatolni az ehhez szükséges kitöltött nyomtatványt, mely letölthető honlapunkról vagy kérhető ügyfélszolgálatunkon.</small>	

2. Átlépési nyilatkozat	Csak más pénztárból történő átlépés esetén kell kitölteni! A belépő tölti ki!
Átadó pénztár neve:	Tagsági okiratszám az átadó pénztárban:
Alulírott felhatalmazom a Pénztárt, hogy a fent megnevezett önkéntes egészségpénztárnál, önszegélyező pénztárnál vagy egészség- és önszegélyező pénztárnál nevemben az átlépéssel kapcsolatban eljárjon, és ezzel összefüggésben pénztártitoknak minősülő adataimat kezelje. Kérem, hogy a fent megnevezett önkéntes egészségpénztári, önszegélyező pénztári vagy egészség- és önszegélyező pénztári tagsági jogviszonyomat szüntesse meg és az egyéni számlámon lévő összeget az OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztárhoz utalja át.	

3. Haláleseti kedvezményezett(ek) jelölése	A belépő tölti ki!
Kettőnél több haláleseti kedvezményezett megjelöléséhez töltsse ki a „Haláleseti kedvezményezett jelölése” űrlapot!	
(1) Családi és utónév:	Részesedés %:
Születési hely:	Születési idő:
Neme: <input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő	
Születési családi és utónév:	Anyja születési neve:
Állampolgárság:	
Állandó lakcím:	
<small>(irányítószám, település, közterület neve, jellege, házzszám)</small>	
Levelezési cím:	
<small>(irányítószám, település, közterület neve, jellege, házzszám)</small>	
Személyazonosságot igazoló okirat száma:	Típusa*:
E-mail cím:	Telefon:

(2) Családi és utónév: Részesedés %:

Születési hely: Születési idő: Neme: Férfi Nő

Születési családi és utónév: Anyja születési neve: Állampolgárság:

Állandó lakcím:
(irányítószám, település, közterület neve, jellege, házszaám)

Levelezési cím:
(irányítószám, település, közterület neve, jellege, házszaám)

Személyazonosságot igazoló okirat száma: Típusa*:

E-mail cím: Telefon:

Alulírott bejelentem, hogy elhalálozásom esetére a jelen Belépési Nyilatkozat és azonosítási adatlapban megnevezett személy(eke)jt, a megjelölt mérték szerint kedvezményezettként jelölöm meg. Tudomásul veszem, hogy az OTP Egészségpénztár – a törvényi előírásoknak megfelelően – kedvezményezett jelölése hiányában a természetes személy törvényes örökösömet (beleértve a végrendeleti örököst is) tekintem kedvezményezettnek, és hogy a kedvezményezett jelölés visszavonása vagy módosítása csak írásban, közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban lehetséges.

4. Szolgáltatás igénybevételére jogosult közeli hozzátartozó(k) jelölése

A belépő tölti ki!

Itt tüntetheti fel azon személyek adatait, akik az Ön jogán jogosultak egyéni számlája terhére szolgáltatást igényelni a Pénztártól. Háromnál több közeli hozzátartozó megjelöléséhez töltsse ki a „Szolgáltatási kedvezményezett jelölése” űrlapot!

(1) Családi és utónév: Hozzártartozói jelleg*:

Születési hely: Születési idő: Neme: Férfi Nő

Születési családi és utónév: Anyja születési neve: Állampolgárság:

Állandó lakcím:
(irányítószám, település, közterület neve, jellege, házszaám)

TAJ szám: Személyazonosságot igazoló okirat száma: Típusa*:

(2) Családi és utónév: Hozzártartozói jelleg*:

Születési hely: Születési idő: Neme: Férfi Nő

Születési családi és utónév: Anyja születési neve: Állampolgárság:

Állandó lakcím:
(irányítószám, település, közterület neve, jellege, házszaám)

TAJ szám: Személyazonosságot igazoló okirat száma: Típusa*:

(3) Családi és utónév: Hozzártartozói jelleg*:

Születési hely: Születési idő: Neme: Férfi Nő

Születési családi és utónév: Anyja születési neve: Állampolgárság:

Állandó lakcím:
(irányítószám, település, közterület neve, jellege, házszaám)

TAJ szám: Személyazonosságot igazoló okirat száma: Típusa*:

* A Pénztár által szervezett és nyújtott szolgáltatásokra a Pénztár Alapszabályában meghatározott módon kizárólag a Pénztártagok, illetve a Pénztártag jogán a közeli hozzátartozók jogosultak az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény szerint. Közel hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és neveltgyermek, az örökbe fogadott-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs.

5. Munkáltatói tagdíjátvállalás

A munkáltató tölti ki!

Abban az esetben töltendő ki, amennyiben az Ön munkáltatója a vállalt tagdíj egy részét vagy egészét átvállalja az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. tv. (Öpt.) által biztosított lehetőség alapján.

Munkáltató neve:

Székhely:

Adószám:

Bankszámlaszám:

Kapcsolattartó telefonszáma: Kapcsolattartó e-mail címe:

Alulírott igazolom, hogy a Munkáltató és a Pénztár közt hatályos..... számú szerződés alapján a munkavállaló a hatályos Munkáltatói szerződésben meghatározott mértékű munkáltatói hozzájárulásban részesül, amelyet a munkavállaló javára 201... év hó 1-jétől kezdődően a Pénztár 11703006-20411440 számú bankszámlájára Munkáltató havonta átutal. Munkáltató tudomásul veszi, hogy az átutalások mellett bevallást is szükséges küldenie a Pénztár részére a „Munkáltatói átutalás melléklete” című nyomtatvány eljuttatásával vagy elektronikus úton a Munkáltatói Portálon keresztül.

Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a Pénztárba belépő és a munkáltató jelen Belépési Nyilatkozat és azonosítási adatlapban közölt adatai a valóságnak megfelelnek, a belépő személy adatait az azonosító okmányai (személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolványa és lakcímet igazoló hatósági igazolványa) szereplő adatokkal egybevettem, az okmányok érvényességét ellenőriztem. A jelen Belépési Nyilatkozat és azonosítási adatlapban feltüntetett adatokban bekövetkezett változásokról a Pénztárt haladéktalanul, de legkésőbb a változást követő 5 napon belül értesítem.

Kelt:, 201.....

P.H.

Munkáltató cégszerű aláírása

6. Nyilatkozatok**A belépő tölti ki!****Bejelentkezés elektronikus ügyintézésre**

Adatkezelés nyilvántartási száma: NAIH-62974/2013.

Alulírott felhatalmazom a Pénztárt, hogy az átadandó dokumentumokat, nyilatkozatokat, igazolásokat részemre kizárólag elektronikus iratként küldje meg a fent megadott e-mail címre. Tudomásul veszem, hogy a Pénztár az elektronikus iratként kézbesített nyomtatványokat és értesítéseket, valamint az elektronikus megküldött dokumentumokat nyomtatott formában, postai úton nem küldi meg részemre. **Az elektronikus adatszolgáltatásra történő bejelentkezéshez az e-mail cím megadása (1. pontban), és 2 tanú aláírása (7. pont) is szükséges.**

 Igen Nem
Bejelentkezés tagsággal kapcsolatos elektronikus tájékoztatásra (Hírlevél)

Adatkezelés nyilvántartási száma: NAIH-53088/2012.

Alulírott felhatalmazom a Pénztárt, hogy elektronikus levélben tájékoztatást küldjön a szolgáltatási kört érintő jogszabályváltozásokkal, a szolgáltatások igénybevételének feltételeivel, a termékek és szolgáltatások elszámolásával, nyereményjátékokkal és az egészséges életmóddal kapcsolatos témákban. Javasoljuk megjelölni annak érdekében, hogy naprakész információkkal rendelkezzen a Pénztár szolgáltatásiról.

 Igen Nem
Nyilatkozat reklám- és marketinganyagok küldéséhez

Adatkezelés nyilvántartási száma: NAIH-54350/2012.

Alulírott önként, a szükséges tájékoztatás birtokában – különösen annak tudatában, hogy ezen hozzájárulásomat bármikor, ingyenesen visszavonhatom a reklám és marketingtevékenység céljából nyilvántartott adataim (teljes név, állandó lakcím, levelezési cím, telefonszámok, e-mail elérhetőség) töröltetésével – kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy ezen adataimat a Pénztár a megbízottja, az OTP Pénztárszolgáltató Zrt. útján kezelje, és részemre az általam megadott elérhetőségekre az OTP csoport tagjaira, valamint a Pénztárra és az OTP Nyugdíjpénztárra, illetve a Pénztárral szerződésben álló egészségpénztári szolgáltatókra vonatkozó reklám- és marketinganyagokat küldjön.

 Igen Nem

Jelen nyilatkozat szerinti adatkezelési hozzájárulások, külön-külön is, bármikor korlátozás és indokolás nélkül a Pénztárhoz (annak levelezési címére: OTP Egészségpénztár, 1369 Budapest 5, Pf.: 362) címzett levélben, illetve – ingyenesen – személyesen az ügyfélszolgálatunkon (1051 Budapest, Mérleg u. 4.), illetve a név, tagi azonosító, születési idő, mint azonosító adatok feltüntetésével elektronikus levélben is az info@otpep.hu e-mail címen visszavonhatók.

Alulírott kijelentem, hogy – saját nevemben és saját javamra eljárva – a szabad pénztárválasztás joga alapján, saját, illetve közeli hozzátartozóim kiegészítő egészségügyi ellátása céljából az OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztár tagja kívánok lenni. A Pénztár Alapszabályát és Egészségpénztári Kártya Használati Szabályzatát megismertem.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a jelen Belépési Nyilatkozat és azonosítási adatlapban közölt adataim a valóságnak megfelelnek. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 20. § (4) bekezdésében foglaltakra kiterjedő – a Pénztár honlapján közzétett és általam megtekintett – tájékoztatás ismeretében hozzájárulok ahhoz, hogy a pénztártitoknak minősülő adataimat – amennyiben vállalt tagdíjamat részben vagy egészben munkáltatói hozzájárulás útján fizetem meg – a munkáltatóm a pénztártagsági jogviszonyom létesítésének elősegítése, illetve a folyamatos tagdíj megfizetés céljából a Pénztár részére papíralapon vagy elektronikus úton átadja, továbbá hozzájárulok ahhoz, hogy a Pénztár, illetve a Pénztár részére a pénztári tevékenység körében szolgáltatást végző OTP Pénztárszolgáltató Zrt. kezelje és azokat a pénztári szolgáltatások nyújtásában közreműködők részére az indokolt és szükséges mértékben – továbbítsa.

A jelen Belépési Nyilatkozat és azonosítási adatlapban feltüntetett adatokban bekövetkezett változásokról a Pénztárt haladéktalanul, de legkésőbb a változást követő 5 munkanapon belül értesítem, és e kötelezettség elmulasztásából eredő kár engem terhel.

Alulírott kijelentem, hogy másik önkéntes egészségpénztárnak, önszegélyező pénztárnak vagy egészség- és önszegélyező pénztárnak tagja vagyok:
 Igen Nem

Alulírott kijelentem, hogy a fent megjelölt adatok a valóságnak megfelelnek.

7. Aláírás és tanúk általi hitelesítés**A belépő tölti ki!**

Pénztárba belépő aláírása: Kelt:, 201.....

Figyelem! A 6. pont szerinti elektronikus adatszolgáltatásra történő bejelentkezéshez két tanú szükséges, s a tanú aláírása mellett a nevét és a lakcímét is saját kezűleg olvashatóan oda kell írnia, ennek hiányában a 6. pontban adott nyilatkozat érvénytelen.

Tanú 1 Név: Tanú 2 Név:

Lakcím: Lakcím:

Személyi igazolvány száma: Személyi igazolvány száma:

Aláírás: Aláírás:

8. Beléptetői adatok és azonosítási nyilatkozat**A beléptető tölti ki!**

Alulírott kijelentem, hogy a Pénztárba belépő személyt azonosítottam, a belépőnek a jelen Belépési Nyilatkozat és azonosítási adatlap elnevezésű nyomtatványon rögzített adatai a valóságnak megfelelnek, azokat – a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló **2017. évi LIII. törvényben** meghatározott adatok tekintetében – a belépő azonosító okmányaiiban (személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolványa és lakcímet igazoló hatósági igazolványa) levő adatokkal egybevettem, az okmányok érvényességét ellenőriztem. **Az azonosítási nyilatkozatot annak a személynek kell aláírnia, aki az azonosítást teljesíti (beléptető vagy feladatkörében eljáró más személy, pl.: ügyfélszolgálati munkatárs stb.).**

Kelt:, 201..... Beléptető aláírása:

Beléptetést végző cég neve: Beléptető azonosítója:

Záradékolás dátuma:

.....
OTP Országos Egészség- és Önszegélyező Pénztár