

Tudnivalók

- 1) A Belépési nyilatkozat aláírója vállalja, hogy
 - a megadott személyi adatok megfelelnek a valóságnak, és az azokban bekövetkező módosulásokat 30 napon belül írásban bejelenti az Egészségpénztárnak;
 - ismeri és elfogadja a Budai Egészségpénztár Alapszabályát, Szolgáltatási és Elszámolási Szabályzatát;
 - betartja a vonatkozó törvényi előírásokat, különösen az önkéntes kölcsönös biztosítópénztárakról szóló 1993. évi XCVI. tv. rendelkezéseit.
- 2) A Belépési nyilatkozatot a Pénztár Igazgatótanácsa csak aláírt Adatkezelési nyilatkozat megléte esetén záradékolja.
- 3) A Pénztár a szolgáltatásokat a megadott bankszámlaszámra történő átutalással teljesíti.
- 4) A Belépési nyilatkozat valamennyi rovatát – a munkahelyi adatok és a kedvezményezettek kivételével – ki kell tölteni. Amennyiben a pénztártag nem jelöl meg kedvezményezettet, az egyéni számlán levő összeg – elhalálozás esetén – a törvényes örökösöket illeti meg. Az adóazonosító jel kitöltése az SZJA igazolás kiadásához szükséges. A személyi igazolvány és a lakcímkártya száma a pénzmosásról szóló törvény rendelkezései miatt szükséges.
- 5) Amennyiben a Pénztár Küldöttközgyűlése a belépéskor vállalt tagdíj mértékénél magasabb összegű alaptagdíjat állapít meg, úgy az alaptagdíj a vállalt tagdíj helyébe lép.
- 6) Ha a pénztártag a Pénztár szolgáltatásait az Alapszabályban meghatározott közeli hozzátartozók javára is igénybe kívánja venni, akkor a „Közeli hozzátartozó bejelentése” űrlapot is ki kell tölteni.
- 7) A pénztártag az Alapszabály szerinti jogait a záradékolás hatályba lépésének napjától gyakorolhatja, és ugyanezen időponttól kezdve terhelik a tagdíjfizetés kötelezettségei.

Ügyfélszolgálat: 1021 Budapest, Húvösvölgyi út 75/A. Telefon és fax: 200 3913
Számlázási cím: Budai Egészségpénztár 1117 Budapest, Fehérvári út 12.
Levelezési cím: 1535 Budapest, Pf. 928. E-mail cím: iroda@budaiep.hu

A pénztárral kapcsolatos információk, a szerződéses szolgáltatók listája, nyomtatványaink és űrlapjaink megtekinthetők, illetve letölthetők a www.budaiep.hu honlapon.

Adatkezelési nyilatkozat

Alulírott hozzájárulok, hogy az egészségi állapotommal kapcsolatos adatokat és vizsgálati eredményeket – az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben megfogalmazott szabályoknak megfelelően – a Budai Egészségpénztár felhasználhassa a Pénztár működését szolgáló célokra.

Kelt,

.....
aláírás