VASUTAS EGÉSZSÉG- ÉS ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁR

VASUTAS EGÉSZSÉGKÁRTYA IGÉNYLŐLAP

Pénztártag (főkártya birtokos) adatai			
Pénztártag neve			
Tagkód	1 5	Telefonszám	
Születési hely		Születési idő	
Lakcíme	Irányítószám, település		
	Utca, házszám		

Ezúton megrendelem a Vasutas Egészség- és Önsegélyező Pénztár kártyáját

Egy igénylőlapon csak egy (fő vagy társ) kártya rendelhető (kérjük, a megfelelőt jelölje)

❑ **Saját részemre**

❑ első egészségkártya, cserekártya
❑ elveszett, ellopták, megsérült a kártya
❑ névváltozás miatt új kártya

❑ **Szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó** (továbbiakban társkártya birtokos) **részére**

❑ első társkártya, cserekártya
❑ elveszett, ellopták, megsérült a kártya
❑ névváltozás miatt új kártya

Kártyára írott név **(szóközzel max. 26 karakter)**	

Társkártya birtokos adatai *(kizárólag társkártya rendelés esetén kérjük kitölteni)*			
Név*			
Születési név*		Anyja neve*	
Születési hely*		Születési idő*	
Személyi ig. száma*		Lakcímkártya száma*	
Állampolgársága*		Hozzátartozói jelleg	
Értesítési cím*			

Alulírott pénztártag tudomásul veszem, hogy főkártya és társkártya díja 2.000 Ft, mely az egyéni számláról kerül levonásra. A társkártya gyártásának feltétele, hogy a pénztártag rendelkezzen egészségkártyával. Társkártya rendelés kizárólag a Pénztárnál bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó részére lehetséges.
A társkártya megrendelésével a pénztártag hozzájárul, hogy társkártya birtokos közeli hozzátartozója a tag egyéni számlájának terhére vegyen igénybe egészségpénztári szolgáltatásokat.
A kártyabirtokos (pénztártag, hozzátartozó) kijelenti, hogy a Vasutas Egészség- és Önsegélyező Pénztár által biztosított egészségkártyát a Pénztár Szolgáltatási Szabályzatában foglalt szolgáltatások igénybevételéhez fogja kizárólag felhasználni.
A társkártyával igénybe vett életmódjavító vagy nem jogszerű szolgáltatás adókötelezettsége a pénztártagot terheli.
Az igénylőlap aláírásával a tag és a társkártya birtokos hozzájárul, hogy az egészségkártya elkészítéséhez és használatához szükséges adatokat a Pénztár a személyes adatok védelméről szóló törvény előírásainak megfelelően kezelje, feldolgozza és a kártya szolgáltatója részére továbbítsa, aki azokat az egészségkártya elkészítésével és üzemeltetésével kapcsolatban használhatja fel.
A kártyára írott név rovat nem megfelelő kitöltése esetén a Pénztár reklamációt nem fogad el.
Társkártya rendelése esetén a *-gal jelölt mezők kitöltése a Pénzmosás és terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvény 7. §. miatt kötelező. Hiányos kitöltés esetén nem áll módunkban a társkártyát megrendelni!
Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az igénylőlapon közölt adataim a valóságnak megfelelnek, és az igénylőlap kitöltésekor a saját nevemben járok el.

Dátum: ……..

…… Pénztártag (főkártya birtokos) aláírása

…….. Társkártya birtokos aláírása *(társkártya rendelés esetén)*

Vasutas Egészség- és Önsegélyező Pénztár
Adószám: 18157169-1-42 | Fővárosi Bíróság 61.381/1996 | Bank: MKB Zrt. 10300002-10568955-49020011
1144 Budapest, Kőszeg u. 26. | Levélcím: 1583 Budapest, Pf. 36. | Telefon: (06-1) 880-6550, fax: (06-1) 880-6580
Vasútüzemi telefon: (1) 41-36, 41-79 | Honlap: www.epenztar.hu | E-mail: info@epenztar.hu