

Amennyiben több kedvezményezett/örökös van,
külön-külön rendelkezés kitöltése szükséges!

Elhunyt Pénztártag egyéni számlájának rá eső részéről

Kérjük a nyomtatványt **NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL** kitölteni.

Csillaggal (*) jelölt mezők kitöltése kötelező!

1. Elhunyt Pénztártag adatai

Pénztártag neve*					Tagi azonosító	
Születési hely, idő*	hely	év	hó	nap	Anyja neve*	

2. Kedvezményezett/Örökös adatai

Kedvezményezett/ örökös neve*					Adóazonosító jele*																				
Születési név*					Anyja születési név*																				
Születési idő *				év			hó			nap	Születési hely *														
Személyi azonosító okmány típusa*	<input type="checkbox"/> személyazonosító igazolvány <input type="checkbox"/> útlevél <input type="checkbox"/> kártya formátumú vezetői engedély				Azonosító okmány érvényessége*																				
Személyi azonosító száma*					Lakcímkártya száma*																				
Közszereplői nyilatkozat*	<input type="checkbox"/> NEM vagyok kiemelt közszereplő <input type="checkbox"/> IGEN, kiemelt közszereplő/kiemelt közszereplő közeli hozzátartozója/kiemelt közszereplővel közeli kapcsolatban álló személy vagyok (Ez esetben „Nyilatkozat a kiemelt közszereplői státuszról” nyomtatványt kötelező csatolni!)																								
Állandó lakcím*	Irányítószám				Település																				
	Utca, házszám																								
Levelezési cím*	Irányítószám				Település																				
	Utca, házszám																								
E-mail cím					Telefonszám																				

Alulírott a vonatkozó jogszabály (1993. évi XCVI. törvény 16/A. § (9) bekezdés) nyújtotta lehetőségek alapján az elhunyt Pénztártag egyéni számlájának rám eső részéről a következőképpen rendelkezem (csak egy válasz jelölhető!):

- egy összegben felveszem**, kérem a rám eső összeg átutalását az alábbi (saját vagy közös néven lévő) bankszámlaszámra¹

Számlatulajdonos neve ¹					Számlavezető bank															
Bankszámlaszám																				

¹ Amennyiben a számlatulajdonos eltér a kedvezményezett/örökös személyétől, nyilatkozom, hogy a fent megjelölt számlatulajdonossal **közös tulajdonú bankszámlával** rendelkezem, arra kérem a kifizetést.

- az összeget saját nevemen a Medicover Egészségpénztárban hagyom**, tagdíjfizetés folytatásával, kérem annak átvezetését
 Pénztártagi azonosítóm: _____ Nem vagyok még Pénztártag, a Belépési nyilatkozatot csatolom
- máshol vagyok tag**, az összeget kérem a _____ Egészségpénztárba átutalni. Tagi azonosítóm: _____

Ezúton kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. A Pénztár honlapján (www.medicoveregeszsegpenztar.hu) közzétett Adatkezelési Tájékoztatót megismertem, elolvastam, és az abban foglalt előzetes tájékoztatás alapján a jelen bejelentésben közölt személyes adataim kezeléséhez hozzájárulásomat adom.

Dátum: _____, _____ év ____ hó ____ nap

Kedvezményezett/örökös/törvényes képviselő aláírása

Kötelezően csatolandó melléletek:

- **Halotti anyakönyvi** kivonat másolata
- Örökös/kedvezményezett **okmánymásolatai** (személyazonosító igazolvány/vezetői engedély/útlevél) és a lakcímkártya első oldala)
- **Öröklés esetén jogerős közjegyzői hagyatékátadó végzés**, vagy öröklési bizonyítvány másolata (haláleseti kedvezményezettként nem szükséges)
- Kiskorú esetén Területileg illetékes gyámhivatal jogerős határozat másolata, illetve a kiskorú örökös születési anyakönyvi kivonat másolata

A rendelkezést **eredeti példányban papíralapon** a Medicover Egészségpénztár 1134 Budapest, Váci út. 29-31. címére, vagy **e-mailen beszkennelve** - ügyfélkapus [AVDH hitelesítést követően](http://AVDH.hitelesitest.kovetoen) - az info@medicoverep.hu címre lehet benyújtani.

Pénztár tölti ki!

Elhunyt Pénztártag egyéni számlájának összege:		Elszámolási költség (4.000 Ft):	
Kedvezményezettre / Örökösre jutó rész:		Kedvezményezettnek / Örökösnek kifizetendő összeg:	