

Székhely: 1056 Budapest, Váci u. 38.  
Levelezési cím: MKB-Pannónia Egészség- és Önszegélyező Pénztár, 1821 Budapest  
Ügyfélszolgálat: Budapest, XIII. ker. Dévai u. 23.  
Telefon: (06 1) 268-7614 Telefax: (06 1) 268-7002  
Honlap: www.mkbep.hu; E-mail: [ugyfel@mkbep.hu](mailto:ugyfel@mkbep.hu)  
Bankszámlaszám: 10300002 - 20177920 - 00003285  
Adószám: 18232761-1-41

Tagszervező neve	
Tagszervező azonosítója	
Pénztártag tagi azonosítója: (a Pénztár tölti ki)	



MKBEP 103

## BELÉPÉSI NYILATKOZAT

**! Kérjük a személyazonosító igazolvány és a lakcímkártya lakcímet tartalmazó oldalának másolatát csatolni, mert ennek hiányában az azonosítás sikertelen lesz!**

Kérjük, kézi kitöltés esetén a Belépési nyilatkozatot nyomtatott nagybetűkkel kitölteni. A csillaggal (\*) jelölt adatcsoportok kitöltése kötelező.

### 1. A BELÉPŐ ADATAI\* (tagsági okirathoz és a 2017. évi LIII. törvény (a továbbiakban Pmt.) szerinti azonosításhoz)

Név (az azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónév)		Belépés jogcíme	
		1. új belépő	<input type="checkbox"/>
		2. átlépő	<input type="checkbox"/>
Születési név		Anyja születési neve	
Születési hely	Születési dátum	Neme	Állampolgárság
		1. Férfi 2. Nő	TAJ száma:
Adóazonosító jel		Személyazonosító okmány típusa	
		1. Személyazonosító igazolvány 2. Útleveél 3. Kártya formátumú vezetői engedély 4. egyéb okmány, éspedig:	
Azonosító okmány száma és jele		Azonosító okmány érvényességének vége	
		évszázad hónap nap	
Lakcím (A lakcímet igazoló hatósági igazolványon található „Lakóhely”, ennek hiányában tartózkodási hely; külföldi személy esetén magyarországi tartózkodási hely)			
Irsz	Település	Utca, házsám, emelet, ajtó	
Levelezési (értesítési) cím (Eltérő lehet a lakcímet igazoló hatósági igazolványon feltüntetett tartózkodási helytől!)			
Irsz	Település	Utca, házsám/ emelet, ajtó	

### 2. KIEGÉSZÍTŐ TAGSÁGI ADATOK

Bankszámlaszám (A bankszámlaszám megadására az elszámoltatni kívánt készpénzes számlák ellenértékének átutalásához van szükség)	
E-mail cím (3. pont hozzájárulása esetén kötelező!)	Telefonszám
	+ 3 6

### 3. ELEKTRONIKUS ÜGYINTÉZÉSRE VONATKOZÓ NYILATKOZAT

Alulírott önként, e nyilatkozatom visszavonásáig **kifejezetten hozzájárulok ahhoz**, hogy az MKB-Pannónia Egészség-és Önszegélyező Pénztár (továbbiakban Pénztár) a fentiekben megadott (és a későbbiekben – azok esetleges megváltoztatása után – a Pénztár által a fenti adatkörben nyilvántartott) adataim alapján részemre **elektronikus ügyiratkezelést és ügyintézt alkalmazzon**.

Kérem, hogy a jövőben **kizárólag biztonságos, harmadik fél által nem elérhető elektronikus úton (jogsabályi előírás esetén elektronikus iratként)** juttassa el részemre a mindenkori jogsabály által előírt dokumentumokat és tagsági jogviszonyommal összefüggő pénztári iratokat. Tudomásul veszem, hogy személyes adataimat nem tartalmazó információt a Pénztár jogosult e-mailen is megküldeni.

**Tudomásul veszem, hogy a Pénztár részemre az elektronikus iratként kézbesített nyomtatványokat és értesítéseket, valamint az elektronikus megküldött dokumentumokat – eltérő jogsabályi rendelkezés hiányában – nyomtatott formában, postai úton a továbbiakban nem küldi meg.**

Igen (Ez esetben a 2. pontban **e-mail cím megadása kötelező!**)  Nem

#### Figyelem!

A belépőnek a nyilatkozat minden oldalát alá kell írnia!

Elektronikusan aláírt dokumentum esetén nem szükséges. Belépő aláírása

**! Kérjük az azonosító okmányok és a lakcímkártya lakcímet igazoló oldalának másolatát csatolni!**

#### 4. MARKETING ADATKEZELÉSI NYILATKOZAT

Alulírott önként, e nyilatkozatom visszavonásáig **kifejezetten hozzájárulok ahhoz**, hogy a Pénztár a fentiekben megadott (és a későbbiekben – azok esetleges megváltoztatása után- a nyilvántartott)

A.) adataim külön reklámcélú nyilvántartása és kezelése mellett a pénztári alaptevékenységhez kapcsolódó, pénztári tagságomat-, szolgáltatásokat érintő ajánlatokról, akciókról tájékoztasson

**E-mailben:**  Igen  Nem **Telefonon:**  Igen  Nem

B.) adataim külön reklámcélú nyilvántartása és kezelése mellett alkalmyszerűen az **MKB Pénzügyi Csoport tagjainak**, érdekeltségi körébe tartozó vállalkozásoknak (MKB Bank Nyrt , MKB-Euroleasing Autólízing Zrt., MKB Consulting Kft., MKB Plaza), valamint az MKB Nyugdíjpénztárnak aktuális híreiről, termékeiről és akcióiról tájékoztasson.

**E-mailben:**  Igen  Nem **Telefonon:**  Igen  Nem

C.) jelen felhatalmazásomban foglaltak szerint a fenti adatkörben a Pénztárnál nyilvántartott adataimat az **MKB Pénzügyi Csoport tagjainak**, érdekeltségi körébe tartozó vállalkozásoknak (MKB Bank Nyrt, MKB-Euroleasing Autólízing Zrt., MKB Consulting Kft., MKB Plaza), valamint az **MKB Nyugdíjpénztárnak** átadja kizárólag abból a célból, hogy nevezett társaságok részemre alkalmyszerűen üzleti ajánlataikról, termékeikről közvetlenül tájékoztatásokat adjanak, küldjenek. Nevezett társaságok adataimat kizárólag az üzleti tájékoztatásai nyújtása érdekében kezelhetik, harmadik félnek át nem adhatják.

Igen  Nem

**Tudomásul veszem**, hogy jelen nyilatkozat szerinti adatkezelési hozzájárulások külön-külön is, bármikor indokolás nélkül a Pénztárnál a név és tagi azonosító feltüntetésével levélben az MKB-Pannónia Egészség- és Önségélyező Pénztár, 1821 Budapest címen, levélben, e-mailen az [ugyfel@mkbp.hu](mailto:ugyfel@mkbp.hu) e-mail címen, telefonon a +36 1 268 7002 számon, valamint személyesen a Pénztár ügyfélszolgálatán **visszavonhatók**, továbbá a személyes adatok közvetlen üzletszerzés érdekében történő kezelése bármikor **megtiltható**. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.

**Felhívjuk figyelmét, hogy a 3. és 4. pontban foglalt hozzájáruló nyilatkozathoz** (elektronikus ügyintézésre bejelentkezés és marketing adatkezelési nyilatkozat) e-mail cím megadása a 2. pontnál, a 3. és 4C pontok, valamint haláleseti kedvezményezett jelölése (9. pont) esetében két tanú aláírása (13. pont) is szükséges.

#### 5. TAGDÍJFIZETÉS

**Alulírott vállalom, hogy a Pénztár Alapszabályában foglalt fizetési határidők figyelembe vételével legalább a Pénztár mindenkori egységes alaptagdíját megfizetem.**

Tájékoztató: Az alaptagdíj havi 4.000 Ft, amit a Pénztártag esetenként vagy rendszeresen kiegészíthet. A tagdíj megfizetése a Pénztártag egyéni befizetésével és/vagy munkáltatói hozzájárulással is teljesíthető. Belépéskor az első 4.000 Ft tagdíj befizetésig egyszeri levonás a működésre 4.000 Ft, ezt követően minden befizetett tagdíj összegből az egyéni számlára költhető keretként az Alapszabály 8.3 pontja szerinti összeg kerül.

#### 6. ÁTLÉPÉSI NYILATKOZAT (Amennyiben Ön más pénztárból lép át, kitöltése kötelező.)

Bejelentem, hogy az MKB-Pannónia Egészség- és Önségélyező Pénztárba történő belépéssel az alábbi egészségpénztári/önségélyező pénztári tagságomat átlépés jogcímén meg kívánom szüntetni. Alulírott felhatalmazom az MKB-Pannónia Egészség- és Önségélyező Pénztárt, hogy a megnevezett önkéntes pénztárnál nevemben az átlépéssel kapcsolatban eljárjon és ezzel összefüggésben pénztártitoknak minősülő adataimat kezelje. Kérem, hogy az egyéni számlámon lévő összeget a jelenlegi egészségpénztáramból/önségélyező pénztáramból az MKB-Pannónia Egészség- és Önségélyező Pénztárba átkérni szíveskedjenek.

Átadó egészségpénztár / önségélyező pénztár neve	Pénztártagi azonosító	Tagsági jogviszony kezdete
		évv. hó. nap

#### 7. MUNKÁLTATÓ ADATAI

**Abban az esetben, ha munkáltatói hozzájárulást kap, célszerű kitölteni, mert ez esetben a Pénztár a belépéséről a munkáltatóját értesíti.** Amennyiben nem jelöl munkáltatót, úgy a tagsági viszonyáról a munkáltatót Ön értesíti. A tagdíj munkáltató általi átvállalása esetén a munkáltató és a pénztár közötti erre vonatkozó szerződéses jogviszony fennállása is szükséges.

Munkáltató neve	Adószáma
	- -
Címe	
Kapcsolattartó neve	Kapcsolattartó telefonszáma
	+ 3 6

#### Figyelem!

**A belépőnek a belépési nyilatkozat minden oldalát alá kell írnia!**

Elektronikusan aláírt dokumentum esetén nem szükséges. Belépő aláírása

**! Kérjük az azonosító okmányok és a lakcímkártya lakcímet igazoló oldalának másolatát csatolni!**

## 8. SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULT(AK) MEGJELÖLÉSE

Az Öpt. 2. § (4) bekezdés a) pontja alapján, figyelemmel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 8:1 § (1) bekezdés 1. pontjára is, szolgáltatásra jogosult lehet a tag rendelkezése szerint: **a házastárs, az egyeneságbeli rokon (pl. szülő, nagyszülő, gyermek, unoka), az örökbefogadott, a mostoha- és neveltgyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs illetve bejegyzett élettárs.**

Hozzá tartozó neve (1.)		Hozzá tartozó jelleg konkrétan megnevezve:	
Születési név		Anyja születési neve	
TAJ szám	Születési hely	Születési dátum	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap
Hozzá tartozó neve (2.)		Hozzá tartozó jelleg konkrétan megnevezve:	
Születési név		Anyja születési neve	
TAJ szám	Születési hely	Születési dátum	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap
Hozzá tartozó neve (3.)		Hozzá tartozó jelleg konkrétan megnevezve:	
Születési név		Anyja születési neve	
TAJ szám	Születési hely	Születési dátum	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap

További szolgáltatásra jogosult(ak) jelölése külön nyilatkozaton. **Pótlap száma** \_\_\_\_\_ **db**

## 9. HALÁLESETI KEDVEZMÉNYEZETT(EK) MEGJELÖLÉSE

Halálom esetén az egyéni számlámon fennálló követeléselem összegét kérem az alábbi személy(ek)nek, mint kedvezményezett(ek)nek a megadott arányban rendelkezésre bocsátani:

Kedvezményezett neve (1.)		Részesedés aránya	
<input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	
Születési név		Anyja születési neve	
Születési hely		Születési dátum	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap
Kedvezményezett neve (2.)		Részesedés aránya	
<input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	
Születési név		Anyja születési neve	
Születési hely		Születési dátum	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap

További haláleseti kedvezményezett(ek) jelölése külön nyilatkozaton. Pótlap száma ..... db

**Amennyiben több személyt ad meg haláleseti kedvezményezettként, úgy fontos, hogy összesen 100%-os részesedési arányt szükséges megjelölni. Haláleseti kedvezményezett megjelöléséhez két tanú aláírása szükséges, anélkül a jelölés nem fogadható el! Megjelölt haláleseti kedvezményezett tanúként nem szerepelhet.**

### Figyelem!

**A belépőnek a belépési nyilatkozat minden oldalát alá kell írnia!**

*Elektronikusan aláírt dokumentum esetén nem szükséges.*

Belépő aláírása

**! Kérjük az azonosító okmányok és a lakcímkártya lakcímet igazoló oldalának másolatát csatolni!**

## 10. KIEMELT KÖZSZEREPLŐI STÁTUSZRA<sup>1</sup> VONATKOZÓ NYILATKOZAT\*

(Kitöltése kötelező. Válaszát a megfelelő jelölőnégyzetbe tett „X” jellel kérjük jelölni.)

<b>Kijelentem, hogy:</b>	
<b>1.</b>	<b>NEM VAGYOK és az elmúlt 1 évben nem voltam kiemelt közszereplő.</b>
<b>2.</b>	<b>IGEN, kiemelt közszereplő vagyok és/vagy az elmúlt 1 évben az voltam, mint:</b>
A	az államfő, a kormányfő, a miniszter, a miniszterhelyettes, az államtitkár, Magyarországon az államfő, a miniszterelnök, a miniszter és az államtitkár
B	az országgyűlési képviselő vagy a hasonló jogalkotó szerv tagja, Magyarországon az országgyűlési képviselő és a nemzetiségi szószóló
C	a politikai párt irányító szervének tagja, Magyarországon a politikai párt vezető testületének tagja és tisztségviselője
D	a legfelsőbb bíróság, az alkotmánybíróság és olyan magas rangú bírói testület tagja, amelynek a döntései ellen fellebbezésnek helye nincs, Magyarországon az Alkotmánybíróság, az ítéletábrla és a Kúria tagja
E	a számvéviszék és a központi bank igazgatósági tagja, Magyarországon az Állami Számvéviszék elnöke és alelnöke, a Monetáris Tanács és a Pénzügyi Stabilitási Tanács tagja
F	a nagykövet, az ügyvivő és a fegyveres erők magas rangú tisztségviselője, Magyarországon a rendvédelmi feladatokat ellátó szerv központi szervének vezetője és annak helyettese, valamint a Honvéd Vezérkar főnöke és a Honvéd Vezérkar főnökének helyettesei,
G	többségi állami tulajdonú vállalatok igazgatási, irányító vagy felügyelő testületének tagja, Magyarországon a többségi állami tulajdonú vállalkozás ügyvezetője, irányítási vagy felügyeleti jogkörrel rendelkező vezető testületének tagja,
H	nemzetközi szervezet vezetője, vezetőhelyettese, vezető testületének tagja vagy ezzel egyenértékű feladatot ellátó személy.
<b>3.</b>	<b>IGEN, kiemelt közszereplő KÖZELI HOZZÁTARTOZÓJA vagyok</b> (házastársa, élettársa; vér szerinti, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermeke, továbbá ezek házastársa vagy élettársa; vér szerinti, örökbefogadó, mostoha- és nevelőszülője):
<b>4.</b>	<b>IGEN, kiemelt közszereplővel KÖZELI KAPCSOLATBAN ÁLLÓ személy vagyok, mint</b>
A	kiemelt közszereplővel közösen ugyanazon jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet tényleges tulajdonosa, vagy vele szoros üzleti kapcsolatban álló személy
B	egyszemélyes tulajdonosa olyan jogi személynek vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetnek, amelyet kiemelt közszereplő javára hoztak létre
<b>5.</b>	<b>A pénzeszköz forrására vonatkozó információ:</b> a Kiemelt közszereplő 2.- 4. pont jelölése esetén a pénzeszközök forrása, melyből tagdíjat fizetek:
<b>6.</b>	<b>A vagyon forrására vonatkozó információ:</b> a Kiemelt közszereplő 2.- 4. pont jelölése esetén az ügyfél hárommillió forintot meghaladó értékű vagyoni eszközeinek - beleértve a materiális vagy immateriális javakat - forrását bemutató ügyfél-nyilatkozat

## 11. NYILATKOZAT A BELÉPÉSRŐL

**Kijelentem, hogy a belépési nyilatkozatot a saját nevemben eljárva töltöttem ki.** A szabad pénztárválasztás jogának ismeretében kijelentem, hogy **tagja kívánok lenni az MKB-Pannónia Egészség- és Önsegélyező Pénztárnak.** Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában **kijelentem,** hogy a belépési nyilatkozaton közölt adataim a valóságnak megfelelnek, tagsági viszonyom alatt saját nevemben járok el. Személyazonosítási okmányomnak és lakcímkártyám első oldalának másolatát csatolom. **Vállalom,** hogy amennyiben személyes adataimban változás történik, a változást a megfelelő nyomtatvány kitöltésével - 5 munkanapon belül – a Pénztárnak bejelentem.

A Pénztár **Alapszabályában** foglaltakat **megismertem,** rendelkezéseit magamra nézve kötelezőnek ismerem el.

Tudomásul veszem, hogy tagsági jogaimat az MKB-Pannónia Egészség-és Önsegélyező Pénztár általi elfogadását követően gyakorolhatom, és ettől az időtől kezdődően köteles vagyok a tagsági kötelezettségeimet teljesíteni.

**Hozzájárulok,** hogy munkáltatóm a Pénztárral kötött szerződése alapján tagdíjamat a Pénztár számlaszámára átutalja.

**Tudomásul veszem,** hogy a munkáltatói tagdíj-hozzájárulás megszűnése esetén egyéni tagdíjfizetővé válok.

A pénztári egészségkártya (társkártya) kézhezvételével és használatával **hozzájárulok ahhoz,** hogy a kártya elfogadója az általa kiállított szabályszerű számlát közvetlenül megküldje a Pénztárnak az ellenérték kiegyenlítése végett, az adatvédelmi szabályok betartásával. Tudomásul veszem, hogy az egészségkártya elfogadási rendszerben az elektronikus adatcserére vonatkozó, a számla küldője és fogadója közötti szerződést a Pénztártag javára a Pénztár köti meg és a számlakibocsátó az elektronikus számlát a Pénztárnak köteles megküldeni.

**Tudomásul veszem,** hogy a Pénztár által kezelt adataimat a Pénztár jogszabály alapján kizárólag a pénztári szolgáltatási folyamat részeként a kiszervezett tevékenység körében, a tevékenységet végző szolgáltatók részére átadja, melyek az adatokat a pénztártitokra vonatkozó szabályok szerint kezelik, őrzik.

### Figyelem!

**A belépőnek a belépési nyilatkozat minden oldalát alá kell írnia!**

Elektronikusan aláírt dokumentum esetén nem szükséges. Belépő aláírása

**! Kérjük az azonosító okmányok és a lakcímkártya lakcímet igazoló oldalának másolatát csatolni!**

<sup>1</sup> **Kiemelt közszereplő:** a Pmt. alapján az a természetes személy, aki – a 9/2. szerinti részletezés alapján – fontos közfeladatot lát el, vagy a nyilatkozat tételét megelőző egy éven belül fontos közfeladatot látott el. A kiemelt közszereplőre vonatkozó rendelkezéseket a kiemelt közszereplő közeli hozzátartozója és a kiemelt közszereplővel közeli kapcsolatban álló személyre (9/3-4.) is alkalmazni kell.

