

## NYILATKOZAT EGÉSZSÉG- ÉS ÖNSEGÉLYEZŐ PÉNZTÁRI KEDVEZMÉNYEZETT/ÖRÖKÖS RÉSZÉRE (AHEOP-9)

Csak sajátkezű aláírással ellátva vagy hitelesített módon nyújtható be.

A kitöltés előtt, kérjük olvassa el a nyilatkozat mellékletét képező tájékoztatónkat.

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>PÉNZTÁRTAG ADATAI</b> |  |
| Név:                     | <input type="text"/>   |
| Születési hely, idő:     | <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap |
| Tagsági azonosítószám:   | <input type="text"/> Adóazonosító jel: <input type="text"/>              |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>KEDVEZMÉNYEZETT/ÖRÖKÖS ADATAI</b> |  |
| Név:                                 | <input type="text"/>   |
| Születési hely, idő:                 | <input type="text"/> év <input type="text"/> hó <input type="text"/> nap     |
| Anyja születéskori neve:             | <input type="text"/>   |
| Lakcím:                              | <input type="text"/>   |
| Magyarországi értesítési cím:        | <input type="text"/>   |
| Telefonszám:                         | +36 <input type="text"/> / <input type="text"/> E-mail: <input type="text"/> |

|  |   |
|--|---|
| <b>VÁLASZTOTT SZOLGÁLTATÁS TÍPUSA</b> (Kérjük, választását jelölje egyértelműen X-el! Csak egy típus jelölhető!) |   |
| <input type="checkbox"/>   | (1) <b>Egy összegben felveszem.</b> (Kérjük, a kifizetési módról is nyilatkozni szíveskedjen.)    |
| <input type="checkbox"/>   | (2) A saját nevemben <b>a pénztárban hagyom a tagdíjfizetés folytatásával.</b>                    |
| <input type="checkbox"/>   | (3) A saját nevemben <b>a pénztárban hagyom a tagdíjfizetés folytatása nélkül.</b>                |
| <input type="checkbox"/>   | (4) <b>Átutaltatom a saját egészség- és/vagy önszegélyező pénztáramban lévő egyéni számlámra.</b> |
| Pénztár neve:  | <input type="text"/>  |
| Tagsági azonosítószám:   | <input type="text"/>  |

|  |   |
|--|---|
| <b>KIFIZETÉSI MÓD</b> (Kérjük, választását jelölje egyértelműen X-el! Csak egy típus jelölhető!) |   |
| A választott (1) módozatnak megfelelően az engem megillető összeget a saját nevemre              |   |
| <input type="checkbox"/>   | az alábbi bankszámlámra kérem átutalni:                             |
| Bank megnevezése:  | <input type="text"/>  |
| Bankszámlaszám:  | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>  |
| <input type="checkbox"/>   | postai kifizetéssel az alábbi kézbesítési címemre kérem kézbesíteni |
| Cím:   | <input type="text"/>  |

Az eredeti nyilatkozatom egy másolati példányát a nyilatkozat mellékletét képező tájékoztatóval átvettem, annak tartalmát megismertem és elfogadom.

Kelt:  év  hó  nap

Aláírás

**A NYILATKOZAT KIZÁRÓLAG AZONOSÍTÁSI ADATLAPPAL EGYÜTT ÉRVÉNYES!**

**Csatolt dokumentum(ok)** (ügyintéző tölti ki)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Azonosítási adatlap                             | <input type="checkbox"/> Örökösödés esetén jogerős hagyatékátadó végzés, vagy öröklési bizonyítvány másolata |
| <input type="checkbox"/> Személyazonosító okmány és lakcímkártya másolat |  |
| <input type="checkbox"/> Halotti anyakönyvi kivonat másolata             |  |

igazgatóság

ügynökkód

ügyintéző

ügyintéző aláírása

## MELLÉKLET A KEDVEZMÉNYEZETT/ÖRÖKÖS RÉSZÉRŐL BENYÚJTOTT KIFIZETÉSI KÉRELMEKHEZ

A kedvezményezett/örökös javára történő kifizetések esetében – a választott módotnak megfelelően – Pénztárunk az alábbiak szerint jár el:

### Kifizetési határidők

A kifizetés az önkéntes kölcsönös egészség- és önszegélyező pénztárak egyes befektetési és gazdálkodási szabályairól szóló 268/1997 (XII.22) kormányrendelet alapján (21/B. §) történik. A szolgáltatás kifizetését a jogosultság igazolását követő 15 napon belül végzi el a Pénztár a megadott lakcímrre vagy bankszámlaszámra.

### A kifizetéshez szükséges dokumentumok:

|                                      | <b>Kedvezményezett</b>   | <b>Örökös</b>  |
|--------------------------------------|--|--|
|                                      | Halotti anyakönyvi kivonat   | Halotti anyakönyvi kivonat<br>Hagyatékátadó végzés vagy öröklési bizonyítvány  |
| Nagykorú                             | Nyilatkozat (AHEOP-9)<br>Azonosítás*   | Nyilatkozat (AHEOP-9)<br>Azonosítás*   |
| Kiskorú 285 000 Ft alatti kifizetés  | Törvényes képviselő nyilatkozata (AHEOP-9-2)<br>Törvényes képviselő azonosítása*   | Törvényes képviselő nyilatkozata (AHEOP-9-2)<br>Törvényes képviselő azonosítása*   |
| Kiskorú 285 000 Ft feletti kifizetés | Törvényes képviselő nyilatkozata (AHEOP-9-2)<br>Törvényes képviselő azonosítása*<br>Gyámhivatali engedély a kifizetéshez | Törvényes képviselő nyilatkozata (AHEOP-9-2)<br>Törvényes képviselő azonosítása*<br>Gyámhivatali engedély a kifizetéshez |

- \* A kifizetéshez szükség van az Ön jogosultságának megállapítására, amely a jogosulatlan személy részére történő kifizetés elkerülése érdekében az alábbi módon történhet:
- személyesen az ügyfélszolgálati irodánkban, melynek címe Budapest VIII., Könyves Kálmán krt. 48-52, vagy
  - személyesen az Allianz ügyfélkapcsolati pontokban, vagy
  - a szolgáltatási igényén szereplő aláírásának hitelességét közjegyző igazolja - ebben az esetben az igazolással ellátott szolgáltatási igény eredeti példányát küldje meg Pénztárunk postacímére: 1242 Budapest, Pf. 462.

Az azonosítási eljárás során a Pénztár valamely alábbi, érvényes okmány párról másolatot köteles készíteni:

- Személyi igazolvány és lakcím-igazolvány
- Kártyás vezetői engedély és lakcím-igazolvány
- Útleveél és lakcím-igazolvány

### Adózás, illeték, hagyatéki teher

Az önkéntes kölcsönös egészség- és önszegélyező pénztár által a kedvezményezett részére kifizetett összeg adó- és illeték mentes bevételnek minősül.

A számlán nyilvántartott összeg nem része a hagyatéknak

### A szolgáltatás kifizetésének költségei

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az önkéntes egészség- és önszegélyező pénztári szolgáltatások kifizetése esetén Pénztárunk egyszeri eljárási díjat számol fel, melynek összege egységesen 4 000 Ft. Az egyszeri eljárási díj felszámításán kívül az egyéni számlát a szolgáltatás kifizetésével kapcsolatosan egyéb költség nem terheli.