prémium Egészségpénztár

1426 Budapest, Pf. 512
bevallas@premium.hu
www.premiumegeszsegpenztar.hu

EP 031 TÁMOGATÁSI SZERZŐDÉS

Támogatási szerződés, amely létrejött az 1. pontban meghatározott támogató (a továbbiakban támogató) és a 2. pontban meghatározott egészségpénztár (a továbbiakban: egészségpénztár) között. a támogató és az egészségpénztár
a továbbiakban együttesen: felek.

1 TÁMOGATÓ ADATAI

Támogató: _____

_____

Székhely (irányítószám, település, közterület, házszám, emelet, ajtó): _____

_____

Levelezési címe (irányítószám, település, közterület, házszám, emelet, ajtó): _____

_____

Mobiltelefonszám: _____ E-mail cím: _____

Bankszámlaszám: _____ - _____ - _____

Fő tevékenysége: _____

Adószáma: _____ Cégjegyzékszáma: _____

Képviseli: _____

mint támogató (a továbbiakban: Támogató),

2 EGÉSZSÉGPÉNZTÁR ADATAI

Egészségpénztár neve: PRÉMIUM Egészségpénztár
Székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág utca 2–6.
Bankszámlaszáma: 12001008–01978950–00100006
Adószáma: 18177734-2-41
Bírósági nyilvántartásba vétel száma:
240. (11. Pk. 60820/2002)

PSZÁF tevékenységi engedély száma:
2002. november 25. (E381)
Képviselő: Dr. Erdős Attila, IT elnök
Tagszervező kódja (ha van):

_____

3 SZERZŐDÉS CÉLJA

1. Jelen szerződés célja, hogy Támogató által az Egészségpénztár részére nyújtandó pénzbeni támogatás feltételeit meghatározza, és a Felek ebből eredő jogait és kötelezettségeit szabályozza.

4 TÁMOGATÁS

1. Támogató kötelezettséget vállal arra, hogy jelen szerződés alapján Egészségpénztár részére az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény (a továbbiakban: Öpt.) 17.§-a és az Egészségpénztár hatályos Alapszabálya (a továbbiakban: Alapszabály) VIII. Fejezetének 1. pontja szerinti támogatást (a továbbiakban: adomány) nyújt.
2. Támogató köteles az Egészségpénztár részére az adományra jogosult tagokról, az adományozás időpontjára vonatkozólag listát készíteni és azt a 6.3 pontban megjelölt időben az Egészségpénztárhoz eljuttatni.
3. Egészségpénztár az adományt elfogadja.

5 ADOMÁNY MEGFIZETÉSE

1. Adomány összege (Kizárólag eseti adomány esetén kell kitölteni.): _____ Ft
2. Az adomány megfizetése

   ☐ _____ napján történik

   ☐ minden hónap_____ napjáig történik meg.
3. Az adomány megfizetésének módja
   Átutalás az Egészségpénztár Raiffeisen Bank Zrt.-nél vezetett 12001008–01978950–00100006 számú bankszámlájára.
4. Befizetett adomány igazolása
   A befizetett adományok összegéről az Egészségpénztár a Támogató részére naptári évente igazolást állít ki és juttat el

prémium Egészségpénztár

1426 Budapest, Pf. 512
bevallas@premium.hu
www.premiumegeszsegpenztar.hu

EP 031 TÁMOGATÁSI SZERZŐDÉS

6 EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. Egészségpénztár vállalja, hogy az adományt az Öpt. 17.§ (2) bekezdése értelmében kizárólag jelen szerződésben foglaltak szerint használhatja fel.
2. Támogató az adományt az Alapszabály VIII. Fejezetének 2-3. pontjai által meghatározott tagsági kör számára nyújtja.
3. Támogató kötelezettséget vállal arra, hogy az Alapszabály VIII. Fejezet 2-3. pontjai szerint az adományra jogosult pénztártagok listáját (név, adóazonosító jel, tagsági azonosító szám – utóbbi ha ismert) – a továbbiakban: lista – saját nyilvántartásai alapján, egyszeri adomány esetén legkésőbb az adomány megfizetésének időpontjáig Egészségpénztár rendelkezésére bocsátja.
   Rendszeres támogatás esetén Támogató a jogosultakat illetve a jogosultak körében beállt változásokat tartalmazó listát az adományozás mindenkori hónapjának 15. napjáig bocsátja az Egészségpénztár rendelkezésére.
   Egészségpénztár az adományt a Támogató által készített lista alapján, annak beérkezését követően, az adománynak az Egészségpénztár bankszámlájára történt befolyása napjával osztja szét a listán megjelölt pénztártagok között.
   Amennyiben Támogató a listát késedelmesen vagy nem bocsátja Egészségpénztár rendelkezésére, Egészségpénztár a lista megérkezéséig az adományt a jogosult pénztártagok között nem osztja szét, és az adománynak a befolyásától a felosztásáig terjedő időszakra eső hozamai az Egészségpénztár működési alapját illetik. Az adománynak a lista hibájából eredő téves felosztásáért Egészségpénztár felelősséget nem vállal.
   Az adományra jogosultság meghatározását a Támogató az Alapszabály VIII. Fejezet 4. pontjának megfelelően, az adományozásnak jelen szerződés 4.2 pontjában meghatározott időpontjára vonatkozólag végzi.

4. ☐ a) Támogató az adománynak az Egészségpénztár alapjai közötti felosztását a mindenkori Alapképzési Szabályoknak megfelelően rendeli el, mely szerint jelen szerződés létrejöttének időpontjában a tagdíjbefizetés és / vagy adomány 94 %-a a tag egyéni számlájára (fedezeti alapra) kerül jóváírásra.

   ☐ b) Támogató az adománynak az Egészségpénztár alapjai közötti felosztását az adományból részesülő tagonként az alábbiak szerint rendeli el figyelemmel arra, hogy a Pénztár az adományt köteles a támogató által megjelölt alapba, rendelkezés hiányában a likviditási alapba helyezni. A Pénztár a támogató adományának 3%-át az Alapszabály VIII. fejezet 5. pontja alapján minden esetben a működési alapban írja jóvá.

   Az adomány _____ %-a fedezeti alap, _____ % a működési alap (min. 3%), _____ % pedig a likviditási alap javára kerül felosztásra. Ha a Támogató az adomány felosztása tekintetében nem, vagy nem egyértelműen rendelkezik, úgy a Pénztár a 6.4 a) bekezdésben foglaltak szerint jár el.

7 ELLENSZOLGÁLTATÁS

1. Támogató az adományt ellenszolgáltatás nélkül nyújtja az Egészségpénztár számára.
2. Támogató az adomány megfizetését követően az Öpt.-ben és az Alapszabályban a támogató részére meghatározott jogokat gyakorolhatja.

8 VEGYES RENDELKEZÉSEK

1. Támogató kijelenti, hogy e szerződés aláírását megelőzően az Alapszabály egy példányát Egészségpénztár a rendelkezésére bocsátotta, és az Alapszabály rendelkezéseit magára nézve kötelezőnek ismeri el.
2. A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben az Öpt. és a Polgári Törvénykönyv rendelkezései irányadók.
3. Felek megállapodnak abban, hogy jelen szerződés tekintetében felmerülő minden vitás kérdést peren kívül, tárgyalás útján kísérelnek meg rendezni.
4. A Felek jelen szerződést, annak elolvasását és értelmezését követően, mint akaratukkal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag aláírásukkal látják el.

9 TÁMOGATÓ ALÁÍRÁSA

Település: _____ Dátum: _____

Támogató részéről aláírás

Egészségpénztár részéről aláírás

Melléklet:
Nyilatkozat a szervezet tényleges tulajdonosáról

Kérjük, hogy az azonosítási nyilatkozatot csatolja a szerződéshez!