

EP 019

PRÉMIUM CSALÁDI KASSZA IGÉNYLŐLAP

1. Pénztártag adatai (A *-al jelölt mezők kitöltése kötelező. Kérjük, NYOMTATOTT BETŰKKEL töltsé ki!)

Tagi azonosító*: _____ Adóazonosító jel*: _____

Név (a személyi azonosító okmányon szereplő előnév, családi név, utónevek)*: _____

Mobiltelefonszám: _____ (_____) _____ E-mail cím: _____

A *-gal jelölt adatok változásának jelen nyomtatványon történő bejelentése esetén kérjük, csatolja a szükséges nyomtatványokat: személyazonosító okmány (személyazonosító igazolvány, vezetői engedély, útlevél) és a lakcímkártya, vagy tartózkodási engedély másolatát.

EH01 Elérhetőségeim megadásával hozzájárulok ahhoz, hogy a PRÉMIUM Egészségpénztár elektronikus levelezési címetem és/vagy telefonszámomat a hozzájárulás visszavonásáig nyilvántartásában rögzítse, a Pénztárral és a tagsággal összefüggő ügyekben történő tájékoztatás céljából kezelje, pénztári hírlveleket, visszaigazolásokat, értesítőket juttasson el részemre. Kijelentem, hogy jelen nyilatkozatom önkéntesen és megfelelő tájékoztatás birtokában tettem. Jelen hozzájáruló nyilatkozat bármikor visszavonható a pénztárhoz postai úton (1426 Budapest, Pf. 512) vagy a kapcsolat@premiumpenztarak.hu e-mail címre küldött levél útján.

Hozzájárulok, hogy a PRÉMIUM Egészségpénztár a megadott elektronikus levelezési címetem és/ vagy telefonszámomat közvetlen üzletszerzés céljából, a hozzájárulásom visszavonásáig kezelje, és a részemre elektronikus levelezés útján gazdasági reklámot küldjön, továbbá a megadott elérhetőségeimen üzletszerzési céllal megkeressen. Kijelentem, hogy jelen nyilatkozatom önkéntesen és megfelelő tájékoztatás birtokában tettem. Jelen hozzájáruló nyilatkozat bármikor visszavonható a pénztárhoz postai úton (1426 Budapest, Pf. 512) vagy a kapcsolat@premiumpenztarak.hu e-mail címre küldött levél útján.

2. Igényelt szolgáltatás

Kérjük, jelölje X-szel az igénybe venni kívánt szolgáltatást és az ahhoz tartozó blokkban adja meg a szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozója adatait.

Kérjük, csak azokat a szolgáltatásokat jelölje meg, melyekre – a mellékletben olvasható feltételek szerint – jogosult. (Ha például nemrég született gyermeke, akkor Ön most jogosult lehet a szülési támogatásra, ill. akár a CSED/GYED kiegészítésre is, de tanévkezdési támogatást, felsőoktatási költségterítést most még nem tud gyermeke számára igényelni.) Az egyes szolgáltatásokra való jogosultságot 120 napnál (a lakáshitel törlesztőrészeinek finanszírozásánál 30 napnál) nem régebbi dokumentumokkal kell igazolni. **Az igazoló dokumentumokat szíveskedjen az igénylőlappal együtt beküldeni Pénztárunkhoz. Kérjük, feltétlenül olvassa el és írja alá az igénylőlap mellékletét is, mely az igényléshez kapcsolódó pontos tudnivalókat tartalmazza.**



Nemrég született gyermekünk, és szeretném egy összegben felvenni megtakarításaimat.



Igényelt szolgáltatás: gyermekszületés, örökbefogadás esetén egyszeri kifizetés

Szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó: Gyermeke, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermek

Hozzátartozó neve: _____ Hozzátartozó neme: Férfi Nő

Születési név: _____ Anyja neve: _____

Születési hely: _____ Születési dátum: _____ . _____ . _____

Állandó lakcím: Irányítószám: _____ Település: _____ Közterület: _____

Közterület jellege: _____ Házszám: _____ Épület: _____ Lépcsőház: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____



Gyermekeket nevellek és szeretném a CSED, GYED ideje alatt jövedelmemet kiegészíteni



Igényelt szolgáltatás: gyermekszületéssel kapcsolatos ellátások kiegészítése CSED GYED esetén

Szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó: Gyermeke, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermek Unoka

Hozzátartozó neve: _____ Hozzátartozó neme: Férfi Nő

Születési név: _____ Anyja neve: _____

Születési hely: _____ Születési dátum: _____ . _____ . _____

Állandó lakcím: Irányítószám: _____ Település: _____ Közterület: _____

Közterület jellege: _____ Házszám: _____ Épület: _____ Lépcsőház: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____



Gyermekeket nevellek és szeretném a GYES, GYET ideje alatt jövedelmemet kiegészíteni



Igényelt szolgáltatás: gyermekgondozást segítő ellátások kiegészítése GYES GYET esetén

Szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó: Gyermeke, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermek Unoka

Hozzátartozó neve: _____ Hozzátartozó neme: Férfi Nő

Születési név: _____ Anyja neve: _____

Születési hely: _____ Születési dátum: _____ . _____ . _____

Állandó lakcím: Irányítószám: _____ Település: _____ Közterület: _____

Közterület jellege: _____ Házszám: _____ Épület: _____ Lépcsőház: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____

Óvodás, általános vagy középiskolás gyermekem iskoláztatási költségeit szeretném elszámolni (tankönyv, gyerekruházat)

 **Igényelt szolgáltatás: nevelési-év kezdési, tanévkezdési támogatás**

Szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó: Gyermekek, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermek

Hozzátartozó neve: _____ Hozzátartozó neme: Férfi Nő
Születési név: _____ Anyja neve: _____
Születési hely: _____ Születési dátum: _____ . _____ . _____ .
Állandó lakcím: Irányítószám: _____ Település: _____ Közterület: _____
Közterület jellege: _____ Házszám: _____ Épület: _____ Lépcsőház: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____

Főiskolás vagy egyetemista tanuló iskoláztatási költségeit szeretném elszámolni (tandíj, albérleti költség)

 **Igényelt szolgáltatás: felsőoktatási intézményben tanulók költségtérítése**

A szolgáltatást saját magamra vonatkozóan igénylem Házastárs Élettárs Gyermekek, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermek Unoka Testvér

Hozzátartozó neve: _____ Hozzátartozó neme: Férfi Nő
Születési név: _____ Anyja neve: _____
Születési hely: _____ Születési dátum: _____ . _____ . _____ .
Állandó lakcím: Irányítószám: _____ Település: _____ Közterület: _____
Közterület jellege: _____ Házszám: _____ Épület: _____ Lépcsőház: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____

Időskori ápolás költségeit szeretném elszámolni (Nyugdíjkorhatárt már betöltött személyek idősotthoni elhelyezésének költségei finanszírozhatók.)

 **Igényelt szolgáltatás: idősgondozás térítése**

A szolgáltatást saját magamra vonatkozóan igénylem Házastárs Élettárs Szülő, örökbefogadó, mostoha- és nevelőszülő Nagyszülő Testvér

Hozzátartozó neve: _____ Hozzátartozó neme: Férfi Nő
Születési név: _____ Anyja neve: _____
Születési hely: _____ Születési dátum: _____ . _____ . _____ .
Állandó lakcím: Irányítószám: _____ Település: _____ Közterület: _____
Közterület jellege: _____ Házszám: _____ Épület: _____ Lépcsőház: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____

Elhunyt közeli hozzátartozóm temetésének költségeit szeretném elszámolni

 **Igényelt szolgáltatás: temetési költségek elszámolása**

Hozzátartozó neve: _____ Hozzátartozó neme: Férfi Nő
Születési név: _____ Anyja neve: _____
Születési hely: _____ Születési dátum: _____ . _____ . _____ .
Állandó lakcím: Irányítószám: _____ Település: _____ Közterület: _____
Közterület jellege: _____ Házszám: _____ Épület: _____ Lépcsőház: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____

Lakáshitelem törlesztésének költségeit szeretném elszámolni

 **Igényelt szolgáltatás: lakáscélú jelzáloghitel-támogatás**

A szolgáltatást kizárólag a pénztártag igényelheti, a pénztártag által teljesített hitelhez.

3. Nyilatkozat

Hozzájárulok, hogy az igénylőlapon megjelölt közeli hozzátartozóim a Pénztár szolgáltatásaira – a mindenkor hatályos Alapszabályban meghatározott feltételek szerint (a temetési segély kivételével) – jogosulttá váljanak. Tudomásul veszem, hogy az igényelt szolgáltatásra való jogosultságomban bekövetkezett változásokat, vagy jogosultságom megszűnését be kell jelentenem a PRÉMIUM Egészségpénztár részére a változás bekövetkezését, ill. a megszűnés időpontját követő 30 napon belül. Ezek mellett, amennyiben a jogosultság megszűnése rendszeres (járadék jellegű) szolgáltatás folyósításának tartama alatt következik be, a folyósítást a Pénztár a jogosultságom megszűnését követő 30 napon belül beszünteti.

4. Aláírás

Település: _____

Pénztártag saját kezű aláírása

Dátum: _____ . _____ . _____ .

Fontos tudnivalók:

A PRÉMIUM CSALÁDI KASSZA szolgáltatásainak kifizetésére az egyéni számlára **legalább 180 napja beérkezett egyéni vagy munkáltatói tagdíjbefizetések** (és a munkáltatótól esetlegesen kapott adomány) fordíthatók, de a 180 napja bent lévő tagdíjbefizetéseken kívül az egyéb jogcímen (pl.: hozam, adó-visszatérítés stb.) jóváírt összegek is a PRÉMIUM CSALÁDI KASSZA egyenlegének összegét növelik.

Tájékoztatjuk, hogy a csatolandó dokumentum(ok)on kívül az igény elbírálásához további dokumentumot is bekérhet a pénztár.

Gyermekszületés, örökbefogadás esetén egyszeri kifizetés

Csatolandó dokumentum(ok)

- Saját gyermek születése esetén a születési anyakönyvi kivonat másolata.
- Örökbefogadás esetén az örökbefogadásról szóló határozat másolata.

Igénylési határidő: a gyermek születését, örökbefogadását követő 120. nap.

Igényelhető összeg: az egyszeri kifizetés maximális összege 1 millió Ft.

Igényelt összeg (amennyiben eltér a maximális összegtől): _____ Ft

Tudnivalók: A támogatást kizárólag egy összegben tudja a pénztár teljesíteni az igénylő részére, azaz az igényelt támogatás összegének több részletben történő kifizetése ezen szolgáltatás esetében nem kérhető.

Gyermekszületéssel kapcsolatos ellátások kiegészítése

CSED vagy GYED kiegészítése

Csatolandó dokumentum(ok)

- A csecsemőgondozási díj, ill. a gyermekgondozási díj megállapításáról szóló határozat, vagy egyéb dokumentum másolata, mely hitelt érdemlően igazolja, hogy a pénztártag részesül ebben az ellátásban, valamint tartalmazza a jogosultság időszakát és a gyermek adatait.

Igénylési határidő: az igazoló dokumentum (határozat) kiállítását követő 120. nap.

Igényelhető összeg: Havi rendszeres támogatás, melynek mértéke maximum a megállapított ellátás (csecsemőgondozási díj vagy gyermekgondozási díj) alapjául szolgáló összeg.

Igényelt összeg (amennyiben eltér a maximális összegtől): _____ Ft

Gyermekgondozást segítő ellátások kiegészítése

GYES vagy GYET kiegészítése

Csatolandó dokumentum(ok)

- A gyermekgondozást segítő ellátás, ill. a gyermeknevelési támogatás megállapításáról szóló határozat, vagy egyéb dokumentum másolata, mely hitelt érdemlően igazolja, hogy a pénztártag részesül ebben az ellátásban, valamint tartalmazza a jogosultság időszakát és a gyermek adatait.

Igénylési határidő: az igazoló dokumentum (határozat) kiállítását követő 120. nap.

Igényelhető összeg: Havi rendszeres támogatás, melynek mértéke maximum a megállapított ellátás (gyermekgondozást segítő ellátás, vagy gyermeknevelési támogatás) összegével megegyező összeg.

Igényelt összeg (amennyiben eltér a maximális összegtől): _____ Ft

Nevelésiév-kezdési, tanévkezdési támogatás

A pénztártag azon, közeli hozzátartozóként bejelentett, a közoktatásról szóló törvényben meghatározott (óvodás, általános iskolás, ill. középiskolás) gyermekekre vonatkozóan igényelheti, akik után családi pótlékot kap.

Csatolandó dokumentum(ok)

- 16 éves kor felett iskolalátogatási igazolás.
- Nevelési évenként a családi pótlék Pénztártag részére történő folyósításáról szóló 30 napnál nem régebbi igazolás, mely tartalmazza a gyermek(ek) adatait és a jogosultság időszakát.

Igénylési határidő: a családi pótlékról szóló igazolás/iskolalátogatási igazolás kiállítását követő 120. nap.

Igényelhető összeg: gyermekenként évente maximum a tárgyév első napján érvényes havi minimálbér összege lehet (2021-ben gyermekenként 167 400 Ft).

Tudnivalók: Ahhoz, hogy a nevelésiév-kezdési, tanévkezdési támogatás keretén belül a felmerült kiadásokat (tanszer, taneszköz, ruházat ára) elszámoltathassa, a kiadásokról a gyermek nevére kiállított számlát kell kérni (melyen szerepel az Ön tagi azonosítója is), a számla eredeti példányát pedig el kell juttatnia Pénztárunkhoz. A tanév kezdetét megelőző 15. naptól a tanév végét követő 15. napig kiállított számlák számolhatók el.

Felsőoktatási intézményben tanulók költségtérítése

A pénztártag saját vagy bejelentett közeli hozzátartozója felsőoktatással kapcsolatos költségeinek megtérítése. Magyarország államilag elismert felsőoktatási intézményében hallgatói jogviszonnyal rendelkező 25. életévét be nem töltött személy vonatkozásában igényelhető.

Csatolandó dokumentum(ok)

- Hallgatói jogviszonyról szóló igazolás.

Igénylési határidő: az igazolás kiállítását követő 120. nap.

Igényelhető összeg: tanulónként évente maximum a tárgyév első napján érvényes havi minimálbér összege lehet (2021-ben gyermekenként 167 400 Ft).

Tudnivalók: Ahhoz, hogy felsőoktatási költségtérítés keretén belül a felmerült kiadásokat (tandíj, kollégiumi, albérteti díj) elszámoltathassa, a kiadásokról a hallgató nevére kiállított számlát kell kérni (melyen szerepel az Ön tagi azonosítója is), a számla eredeti példányát pedig el kell juttatnia Pénztárunkhoz. A tanév kezdetét megelőző 15. naptól a tanév végét követő 15. napig kiállított számlák számolhatók el.



Idősgondozás térítése

Hozzájárulás a pénztártag saját vagy bejelentett közeli hozzátartozójának időszotthonban való elhelyezésének napi vagy havi díjához.

Csatolandó dokumentum(ok)

■ A pénztártag vagy közeli hozzátartozója és az időszotthon között létrejött szerződés másolata, mely tartalmazza a térítési díj összegét is.

Igényelhető összeg: A támogatás mértéke az intézményi elhelyezés tartamára az igazolt napi vagy havi díj, de legfeljebb a tárgyévi nyugdíjminimum napi vagy havi összege (2021-ben havi 28 500 Ft).

Igényelt összeg (amennyiben eltér a maximális összegtől): _____ Ft

Temetési költségek elszámolása

A pénztártag igényelheti bejelentett közeli hozzátartozója halála esetén.

Csatolandó dokumentum(ok)

■ Közeli hozzátartozó halotti anyakönyvi kivonatának másolata.

■ A temetési költségekről szóló, pénztártag nevére kiállított számlák.

Igénylési határidő: szolgáltatás a bejelentett közeli hozzátartozó halálát követő 120 napon belül igényelhető.

Igényelhető összeg: A temetés számlával igazolt költségeit a Pénztár – a rendelkezésre álló egyenleg erejéig – megtéríti a pénztártag részére.

A támogatás mértéke: a számlával igazolt költségek összege.

Lakáscélú jelzáloghitel-támogatás

Csatolandó dokumentum(ok)

■ Hitelszerződés hiteles másolata

■ Hitelt nyújtó intézmény igazolása az utolsó 3 havi törlesztőrészlet összegéről

Igénylési határidő: a törlesztőrészletről szóló igazolás kiállítását követő 30. nap

Igényelhető összeg: A hitelszerződésben szereplő adós(társak) számának arányában lehet jogosult a pénztártag a támogatásra, melynek mértéke havonta legfeljebb a tárgyévi első napján érvényes minimálbér 15%-ának megfelelő összeg (2021-ben havi 25 110 Ft).

Igényelt összeg (amennyiben eltér a maximális összegtől): _____ Ft

Tudnivalók:

■ A pénztártag által felvett lakáshitel havi törlesztőrészletét (vagy annak egy részét) a Pénztár a tag lakossági folyószámlájára utalja át.

■ A szolgáltatást a pénztártag abban az esetben igényelheti, ha a hitelszerződésben adósként vagy adóstársként szerepel, illetve a pénztártag saját bankszámlájáról történik a törlesztés.

Aláírás

Település: _____

Pénztártag saját kezű aláírása

Dátum: _____ . _____ . _____ .

ELLENŐRIZZE ADATAIT ONLINE!



Felhívjuk figyelmét, hogy a szolgáltatás igénylésének feltétele a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (Pmt.) szerinti azonosítás megléte!

Azonosítása állapotát Ügyfélportálján ellenőrizheti: <https://portal.premiumesegszegpenztar.hu/>

Teljeskörű azonosítás hiányában igénybejelentéséhez kérjük, mellékelje az EP002E Adatközlő adatlap és közszereplő nyilatkozat című nyomtatványt kitöltve és aláírva, valamint az azonosító okmányai másolatát is!