

Pénztártag neve:

Kártyaszáma: Adóazonosító jele:

Telefonszáma: +36 E-mail címe:

NYILATKOZAT

Kijelentem, hogy nem szeretnék élni a részletkifizetés lehetőségével. Tudomásul veszem, hogy a rendelkezésem a már korábban benyújtott és a jövőben beadandó számláimra is érvényes.

A Pénztár honlapján lévő Adatkezelési tájékoztatót elolvastam, és az abban foglaltakat tudomásul vettem.

Figyelem! Az elszámolásra benyújtott számlák összege csökkenti az újpilléres egészségkártyával költhető egyenlegét. Amennyiben a számlák értéke meghaladja a fedezeti számlája egyenlegét, nem tud újpilléres egészségkártyával fizetni.

A rögzített számláit és a kifizetéshez szükséges befizetés összegét ellenőrizze a www.ujpiller.hu oldalon az Online ügyintézésben regisztrációt követően. A követelések kifizetése a feldolgozásának sorrendjében történik.

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben Önt a Pénztár még nem azonosította vagy az átvilágítása öt évvel korábban történt meg, a számlák kifizetésére akkor sincs mód, ha az egyenlegén rendelkezésre áll a szükséges összeg. Kérjük, tegyen eleget az átvilágítási kötelezettségének a gördülékeny szolgáltatás érdekében. A szükséges lépésekről tájékozódjon az Online ügyintézésben a személyes ügyfélfiókjában.

Kelt:, ... év.....hó nap

.....
Pénztártag aláírása

! A nyilatkozatot postán a 1399 Budapest, Pf.: 688. címre küldje vissza vagy hiteles e-aláírással ellátva az egyeniszamla@ujpiller.hu e-mail címre