

Tájékoztató
a szolgáltatásfinanszírozó egészség-
biztosítások adózási szabályairól
2013

2013. május



GENERALI
Biztosító

Tartalomjegyzék

1. Bevezető	3
2. Jogi nyilatkozat.	3
3. Magánszemély adózása a kifizető által fizetett egészségbiztosítás után	3
4. Kifizető adózása egészségbiztosítás fizetése esetén	3
5. Társasági adóalany költségelszámolása	4
6. Egyéni vállalkozó költségelszámolása	5
7. Egészségbiztosítás szolgáltatásának adózási szabályai.	5
8. Kafetéria	5
9. Biztosítási díj adóterhelésének összehasonlítása a bér adóterheivel	5
10. Könyvelési segédlet a kettős könyvelést végző vállalkozások részére	6
11. Gyakran feltett kérdések	6
12. Összefoglaló táblázat a Generali egészségprogram elszámolási szabályairól.	7
13. Jogszabályi hivatkozások gyűjteménye	8

1. Bevezető

Jelen tájékoztató a Generali Egészségprogram és a Generali Munkáltatói Egészségprogram szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítási szerződéseket érintő adózási tudnivalókat tartalmazza, a 2013. január 1-én hatályos rendelkezések figyelembe vételével.

2. Jogi nyilatkozat

A jelen tájékoztató általános jellegű és nem vonatkozik egyetlen természetes vagy jogi személy konkrét helyzetére, nem minősül szakmai, jogi tanácsadásnak, nem minősül ajánlatnak, ajánlattételi felhívásnak.

A tájékoztató nem tartalmazza valamennyi, a témában felmerülő kérdést és az azokra adható válaszokat, csupán a leggyakoribb szerződéses konstrukcióra vonatkozó szabályokat ismerteti. Javasoljuk és kérjük, hogy az adott esetben alkalmazandó rendelkezések értelmezése érdekében és a szerződést érintő döntés meghozatala előtt egyeztessen könyvelőjével, pénzügyi szakértőjével, kérje ki adótanácsadót, vagy ha szükséges a NAV állásfoglalását.

Tekintettel arra, hogy a biztosítási szerződésekre irányadó pontos adójogi, társadalombiztosítási, és számviteli rendelkezések csak az adott eset összes körülményeinek ismeretében határozhatók meg, a Generali-Providencia Biztosító Zrt. nem vállal felelősséget a tájékoztatóban foglaltak felhasználásából, az abban írtak esetleges téves értelmezéséből származó károkért.

3. Magánszemély adózása a kifizető által fizetett egészségbiztosítás után

Generali Egészségprogram és a Generali Munkáltatói Egészségprogram szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás díját, ha belföldi illetőségű kifizető (jellemzően munkáltató) fizeti, akkor e díjhoz kapcsolódóan a magánszemélynél nem keletkezik adókötelezettség, mert a megfizetett díj vagy adómentes juttatásnak minősül¹, vagy olyan juttatásnak, amely után – az adómentességi feltételeknek meg nem felelő díj (díjrész) után – a kifizetőt terheli az adókötelezettség².

Ha a biztosítás díját külföldi (belföldi illetőségűnek nem minősülő) gazdálkodó fizeti, akkor az előzőektől eltérően az adómentes juttatásnak meg nem felelő biztosítási díj(díjrész) után a magánszemélyt terheli az adókötelezettség. Az erre vonatkozó adózási szabályok a konkrét körülmények ismeretében határozhatóak meg, jelen tájékoztató erre nem tér ki. Az egészségbiztosítás díjfizetéséhez kapcsolódó részletes adózási tudnivalók a 4. pontban kerülnek bemutatásra.

4. Kifizető adózása egészségbiztosítás fizetése esetén

A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (továbbiakban szja tv) alkalmazásában kockázati biztosításnak az olyan személybiztosítás (élet-, baleset- és betegségbiztosítás) minősül, amely biztosításnak sem lejáratú szolgáltatása, sem visszavásárlási értéke nincs (biztosítási esemény bekövetkezése nélkül vagyoni érték nem vonható ki belőle)³. E meghatározás alapján a Generali Egészségprogram és a Generali Munkáltatói Egészségprogram szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás kockázati biztosításnak minősül, melyet a Nemzetgazdasági Minisztérium társaságunk konkrét állásfoglalás-kérésére megerősített⁴.

A kifizető által fizetett kockázati biztosítás díja adómentes juttatásnak minősül, ha a biztosítás ugyanazon biztosított személyre tekintettel fizetett díja havonta nem haladja meg a minimálbér 30 százalékát. Az adómentes elszámolás további feltétele, hogy a kifizető által fizetett kockázati biztosításból biztosítási eseménynek nem minősülő jogcímen (így különösen kármentességi jogcímen) nem kerülhet visszatérítésre magánszemély számára az adott biztosítási időszakokra esedékes díj 30%-át meghaladó összeg⁵.

A Generali Egészségprogram és a Generali Munkáltatói Egészségprogram szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás olyan kockázati biztosításnak minősül, amelynek szerződéses feltételei alapján nem kerül sor olyan visszatérítésre, amely miatt a biztosítás díja adókötelessé válna, így e biztosítások díja adómentesen elszámolható, ha a díj a törvényben rögzített értékhatárt, azaz a minimálbér 30 százalékát nem lépi túl.

Az adómentes értékhatár vizsgálatakor az alábbiakra is tekintettel kell lenni:

- a havi díjat díjfizetési gyakoriságtól függetlenül kell meghatározni (pl. ha 30 ezer forintbiztosítási díj fizetendő negyedéves gyakorisággal, akkor havi biztosítási díjként figyelembe veendő összeg 10 ezer forint, mely adómentes juttatásként számolható el, függetlenül attól, hogy a pénzügyi teljesítés időpontjában utalt összeg meghaladja az adómentes értékhatárt);

¹ szja tv 3. § 89. pont, illetve 1 melléklet 6.3. pont

² szja tv 70. § (1) c) pont

³ szja tv 3 § 91. pontja

⁴ jogszabály gyűjtemény NGM levél

⁵ szja tv 1. számú melléklet 6.3 pont

- csoportos biztosítás esetén, ha nem homogén a biztosítási szolgáltatás, akkor az azonos szolgáltatási tartalomhoz tartozó díj (díjrész) és az ahhoz tartozó létszám alapján kell az adott csoport egy főre jutó biztosítás díját meghatározni;
- ha a kifizető ugyanazon magánszemély javára több kockázati biztosítás díját fizeti, akkor azok díját össze kell számolni az adómentes értékhatár számításakor (pl. a szolgáltatásfinanszírozó biztosítás mellett kockázati életbiztosítás díját is fizet a kifizető, akkor annak díját is figyelembe kell venni);
- a törvényi összehatárnak való megfelelés vizsgálatakor nem kell figyelembe venni ugyanazon magánszemély javára más kifizető által fizetett kockázati biztosítás díját.

2013-ban a minimálbér 98 000 Ft/hó, ennek 30 százaléka 29 400 Ft/hó, ami egy évre összesen akár 352 800 Ft adómentes kockázati biztosítási díj elszámolását teszi lehetővé a kifizető számára.

Amennyiben a biztosítás díja meghaladja az adómentes értékhatárt, akkor az adóköteles díjrész utáni adókötelezettség az alábbi szabályok szerint rendezendő.

Ha a díjat kifizető fizette, akkor az adóköteles díjrész egyes meghatározott juttatásnak minősül⁶, amelyhez kapcsolódó adókötelezettség a kifizetőt terheli⁷.

Az adóköteles biztosítási díj után fizetendő adó alapja az adóköteles díj 19 százalékkal növelt értéke⁸. Ez után 16 százalék személyi jövedelemadó⁹ és 27 százalék egészségügyi hozzájárulás¹⁰, azaz összesen 51,17 százalék a fizetendő adó (1,19*0,16 + 1,19*0,27). A személyi jövedelemadót és az egészségügyi hozzájárulást a kifizető a 08 jelű bevallásában a kifizetőt terhelő kötelezettségek között (nem magánszemélyenként) vallja be.

Mivel az szja tv nevesítetten tartalmazza a biztosítási díj adózására vonatkozó szabályokat (adómentes juttatás¹¹; egyes meghatározott juttatás¹²), ezért az egészségbiztosításokat nem szükséges – de természetesen lehetséges – belső szabályzat által minden munkavállaló részére azonos feltételrendszerben biztosítani, így egyetlen magánszemély, vagy egy kiválasztott csoport számára is adható.

A biztosítási díj fizetése címén adott juttatás nem a béren kívüli juttatások¹³ között került meghatározásra, így a Generali Egészségprogram és a Generali Munkáltatói Egészségprogram szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás díját nem kell figyelembe venni a béren kívüli juttatásokra vonatkozó 500 ezer forint értékhatár számításánál.

Ha a biztosítás díját külföldi (kifizetőnek nem minősülő) gazdálkodó fizeti, akkor a konkrét körülmények ismeretében határozhatóak meg a kötelezettségek. Ezen szabályokra a jelen tájékoztatóban részletesen nem térünk ki.

5. Társasági adóalany költségelszámolása

A társasági adóról és az osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény (továbbiakban: tao tv) hatálya alá tartozó vállalkozás által a Generali Egészségprogram és a Generali Munkáltatói Egészségprogram szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás díjaként elszámolt költség elismert költségnek minősül, és ezáltal csökkenti a vállalkozás társasági adóalapját, ha a biztosított a vállalkozással munkaviszonyban, vagy önkéntes jogviszonyban álló magánszemély, vagy a vállalkozás vezető tisztségviselője, személyesen közreműködő tagja, vagy a vállalkozónál jogszabályban meghatározott tanulószervezés alapján gyakorlati képzésben résztvevő szakképző iskolai tanuló .

Amennyiben a vállalkozás által kötött biztosítás biztosítottjaként megjelölt magánszemély nem tartozik az előzőekben felsorolt személyi körbe (pl. munkavállaló hozzátartozója, társas vállalkozás személyesen nem közreműködő tagja), akkor ezen biztosítottakra eső költségként elszámolt díjrész nem tekinthető vállalkozás érdekében felmerült költségnek (a költségként elszámolt díj összegével meg kell növelni a társasági adó alapját).

A vállalkozás ebben az esetben alábbiak szerint járhat el:

- a) A teljes biztosítási díjat költségként elszámolja a vállalkozás. A biztosítási díj azon részével, amely nem tekinthető a vállalkozás érdekében felmerült költségnek, **meg kell növelni a társasági adó alapját**. Ez azt jelenti, hogy ezen összeg után – pozitív adóalap esetén – társasági adót kell fizetni.
- b) A biztosítási díj azon részét, amely nem tekinthető a vállalkozás érdekében felmerült költségnek, a vállalkozás nem számolja el költségei között, hanem ezen biztosítási díjrészt megtéríteti azon magánszeméllyel, akinek érdekkörében állt az érintett biztosított megjelölése (pl. a munkavállalóval megtéríteti a hozzátartozójára jutó díjrészt). Ekkor értelemszerűen nem kell megnövelni a társasági adóalapot (mert költségelszámolás sem történt). E biztosítási díjrész megtérítése – az érintettek erre vonatkozó írásbeli megállapodása alapján – történhet például pénztári befizetéssel, átutalással vagy munkabérből történő levonással is.

⁶ szja tv 70 § (1) c) pont

⁷ szja tv 69 § (1) bekezdés

⁸ szja tv 69 § (2) bekezdés

⁹ szja tv 8 § (1) bekezdés

¹⁰ eho tv 3 § (1) ba pont

¹¹ szja tv 1. számú melléklet 6.3 pont

¹² szja tv 70 § (1) c) pont

¹³ szja tv 71 §

¹⁴ tao tv 2 §

¹⁵ tao tv 3. számú melléklet B) fejezet 8. pont

6. Egyéni vállalkozó költségelszámolása

Az egyéni vállalkozó költség elszámolási szabályait az szja tv 11. számú melléklete tartalmazza.

Ha az egyéni vállalkozó alkalmazottja javára köt egészségbiztosítást, akkor annak díja költségként elszámolható¹⁶.

Ha az egyéni vállalkozó saját javára köt egészségbiztosítást, akkor

- egyrészt tekintettel arra, hogy az egészségbiztosítás kockázati biztosításnak minősül (lásd 4. pontban leírtak),
 - másrészt feltéve, hogy a biztosítási védelem a tevékenység végzéséhez, illetve a bevétel megszerzésének biztosítása szempontjából szükséges (a biztosító szolgáltatása alapján igénybe vehető magas szintű egészségügyi ellátás, a betegség korai felismerése fontos lehet egy vállalkozás számára),
- az ilyen biztosítás díja az egyéni vállalkozás költségei között elszámolható¹⁷.

7. Egészségbiztosítás szolgáltatásának adózási szabályai

Az egészségbiztosítás alapján a biztosító által nyújtott szolgáltatás a magánszemély adómentes bevétele¹⁸.

A Generali által értékesített Generali Egészségprogram és a Generali Munkáltatói Egészségprogram – mint egészségbiztosítások – alapján nyújtott szolgáltatásnak nincs olyan eleme, amely adóköteles jövedelemplótló szolgáltatásnak minősülne.

8. Kafetéria

A Generali Egészségprogram, illetve a Generali Munkáltatói Egészségprogram szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás kafetéria keretében is adható.

Kafetéria keretében adott egészségbiztosítás adózására is a 4. pontban leírt szabályok alkalmazandók. Fontos, hogy munkáltató által kafetéria keretében fizetett biztosítás díja nem tartozik az szja tv által meghatározott béren kívüli juttatások közé – még akkor sem, ha belső szabályzat alapján választható elem – így a biztosítás díját nem kell figyelembe venni a béren kívüli juttatásokra vonatkozó éves 500 ezer forintos összeghatár számításánál, és az egészségbiztosítás díja – a törvényi keretek között - adómentes.

A kafetéria keretében nyújtott egészségbiztosítási díj fizetése kétféle módon történhet.

- a) **szereződő a vállalkozás**, a biztosítási díjat a vállalkozás fizeti, a biztosító a szerződő vállalkozástól várja a díjat.
- b) **szereződő a munkavállaló**, de a biztosítási díj egy részét vagy egészét a vállalkozás fizeti.

A biztosítási díj adómentes elszámolásának nem feltételeként nem határozza meg, hogy a vállalkozás szerződként fizesse a kockázati biztosítás díját. Ez alapján van arra lehetőség, hogy a vállalkozás átvállalja a biztosítási díj fizetésének egészét vagy annak egy részét, még abban az esetben is, ha nem ő annak a szerződője. Ebben az esetben javasolt minden olyan dokumentum másolatát a munkáltatónak bekérnie a munkavállalótól, amelyek igazolják, hogy adómentes díjú (kockázati biztosításnak minősülő) biztosításról van szó. (pl. biztosítási feltételek, biztosítási kötvény). Továbbá célszerű, hogy a vállalkozás a biztosítási díjat közvetlenül a biztosítónak fizesse, és ne a munkavállalónak térítse meg.

9. Biztosítási díj adóterhelésének összehasonlítása a bér adóterheivel

Az alábbi táblázat azt mutatja meg, hogy a vállalkozás 100 000 Ft költség felmerülése mellett mekkora nettó bért, illetve mekkora biztosítási díjat tud fizetni. A biztosítási védelem mértéke, a biztosítási szolgáltatás összeg nyilvánvalóan szoros kapcsolatban áll a biztosítási díj nagyságával.

¹⁶ szja tv 11. számú melléklet I. 5. pont

¹⁷ szja tv 11. számú melléklet I. 8. pont

¹⁸ szja tv 1. számú melléklet 6.6, 6.7. pont

¹⁹ szja tv 71 §

	Bér	Egészségprogram
Munkáltató összes költsége	100 000	100 000
Szociális hozzájárulás (27%)	21 012	
Szakképzési hozzájárulás (1,5%)	1 167	
Biztosítási díj adója		0
Bruttó bér/Biztosítási díj	77 821	100 000
Egészségbiztosítási és munkaerőpiaci járulék (8,5%)	6 615	
Személyi jövedelemadó (16%)	12 451	
Nettó bér	50 973	

10. Könyvelési segédlet a kettős könyvelést végző vállalkozások részére

1. Biztosítótól kapott számlán (elszámolási bizonylaton) szereplő díj könyvelése

Ha a költség nem növeli társasági adóalapját: T 5 Személyi jellegű egyéb kifizetések / K 4 Szállító

Ha a költség növeli a társasági adóalapját: T 5 Személyi jellegű adóalap növelő egyéb kifizetések / K 4 Szállító

2. A számlában szerepel olyan díjrész, melyet a magánszemély megtérít a kifizetőnek

T 3 Követelés a magánszeméllyel szemben / K 5 Személyi jellegű (adóalap növelő) egyéb kifizetés

T 3 Bank vagy Pénztár / K 3 Követelés a magánszeméllyel szemben

3. Aktív elhatárolás könyvelése

A költségként elszámolt rendszeres biztosítási díjnak a tárgyévet (üzleti évet) követő időszakra eső részét el kell határolni, ha az adott rendszeres díjjal fedezett időszak vége a mérleg fordulónapját követő időpontban van, majd a követő időszakban a költségek közé vissza kell vezetni.

T 3 Aktív elhatárolások / K 5 Személyi jellegű egyéb kifizetések

11. Gyakran feltett kérdések

1. Milyen esetben lehet költségként elszámolni a vállalkozás által kötött egészségbiztosítás díját?

Ha a vállalkozás a társasági adó törvény hatálya alá tartozik és a biztosított a vállalkozás munkavállalója, vezető tisztségviselője, vagy személyesen közreműködő tagja, akkor a biztosítási díj költségként elszámolható és csökkenti a társaság adóalapját. (lásd 5. pont)

2. Fizetheti-e egy vállalkozás a munkavállaló hozzátartozójának (pl. házastárs, gyermek) biztosítási díját?

Igen fizetheti, de ekkor a rájuk eső biztosítási díjjal meg kell emelni a társasági adó alapját, kivéve ha a magánszemély megtéríti ezt a díjrészt a vállalkozásnak (lásd 5. pont).

3. Egyéni vállalkozó elszámolhatja-e költségként az egészségbiztosítás díját, ha a biztosított személy az egyéni vállalkozás alkalmazottja?

Igen, elszámolhatja (lásd 6. pont).

4. Egyéni vállalkozó elszámolhatja-e költségként az egészségbiztosítás díját, ha a biztosított maga az egyéni vállalkozó?

Igen, elszámolhatja, figyelemmel a törvényi követelményekre (lásd 6. pont).

5. Lehet-e kafetériaelemként adni a juttatást?

Igen, lehet (lásd 8. pont).

6. Van-e adózást érintő korlátja az egészségbiztosítási díjnak?

A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény 1. számú mellékletének 6.3. pontja alapján kockázati biztosítások – és így az egészségbiztosítások – díja a minimálbér 30 százalékát meg nem haladóan a magánszemély adómentes bevételének minősül. Az e feletti rész adóköteles biztosítási díjnak minősül, amely után a kifizetőt terheli adókötelezettség az szja tv 70. § (1) bekezdés c) pontja alapján (lásd. 4 pont).

7. Hogyan kell vizsgálni a minimálbér 30 százalékára vonatkozó adómentes korlátot, ha egy társaság a munkavállalóit több biztosítónál is biztosítja kockázati biztosítás keretében?

Ha a kifizetőnek ugyanazon magánszemély javára több biztosítónál van érvényes kockázati biztosítása, akkor valamilyen általa fizetett kockázati biztosítás díját össze kell adni az adómentes értékhatár számításakor.

8. Milyen szabályok vonatkoznak az őstermelőkre?

Az őstermelőkre is a személyi jövedelemadóról szóló törvény vonatkozik. A biztosítással kapcsolatos szabályozás hasonló, mint az egyéni vállalkozók esetében, azaz őstermelő is elszámolhatja költségként a kockázati biztosítások, így az egészségbiztosítás díját is, természetesen figyelemmel a törvényi feltételekre²⁰.

9. Milyen szabályok vonatkoznak az ügyvédekre?

Amennyiben az ügyvéd egyéni vállalkozóként végzi tevékenységét akkor az egyéni vállalkozóra vonatkozó költségelszámolási szabályok szerint jár el (lásd 6. pont), ha ügyvédi iroda tagjaként, akkor a társasági adó szabályai vonatkoznak rá (lásd 4. pont). A biztosítási díj utáni adókötelezettséget a 4. pontban leírtak szerint kell megállapítani (a minimálbér 30 százalékát meg nem haladó díj adómentes juttatásként számolható el, az e feletti rész adóköteles biztosítási díjnak minősül, amely után a kifizetőt terheli adókötelezettség).

12. Összefoglaló táblázat a Generali Egészségprogram elszámolási szabályairól

Szerződés alanyai		Szolgáltatás	Biztosítási díj		
Szerződő	Biztosított	A kedvezményezettnek keletkezik-e adókötelezettsége a biztosítási szolgáltatáshoz kapcsolódóan?	A szerződő elszámolhatja-e költségként (adóalapot csökkentő tételként) a díjat?	A szerződőnek kell-e adót fizetnie a díj után?	A magánszemélynek (biztosított) kell-e adót, járulékot fizetnie a díj után?
Magánszemély	Magánszemély	Nem (1)	–	–	–
Egyéni vállalkozó	Alkalmazott, Egyéni vállalkozó	Nem (2)	Igen (3)	Nem, ha a vállalkozó által személyenként és havonta fizetett kockázati biztosítások összes díja nem haladja meg a minimálbér 30%-át (5)	Nem (5)
Társasági adóalany gazdálkodó	Alkalmazott, vezető tisztségviselő, személyesen közreműködő tag (5)	Nem (2)	Igen (4)	Nem, ha a cég által személyenként és havonta fizetett kockázati biztosítások összes díja nem haladja meg a minimálbér 30%-át (5)	Nem (5)

- (1) Az szja tv. 1. számú melléklet 6.6. pontja alapján adómentes a haláleseti, baleseti és betegségbiztosítási szolgáltatás.
- (2) Az szja tv. 1. számú melléklet 6.6. pontja alapján adómentes a haláleseti, baleseti és betegségbiztosítási szolgáltatás (e biztosításnak nincs jövedelemplótló, illetve napi térítésként meghatározott szolgáltatása, amely kifizető általi díjfizetés esetén adókötelessé válna).
- (3) Az szja tv. 11. számú melléklet I. 5. pontja alapján vállalkozói költségként elszámolható az olyan biztosítás díja, amelynek biztosítottja az alkalmazott, továbbá a 11. számú melléklet 9. pontja alapján a bevétel, illetve ehhez szükséges feltételek biztosítása érdekében az egyéni vállalkozó által fizetett kockázati biztosítás díja.
- (4) A tao 3. sz. melléklet 8. pontja szerint a biztosítási díj vállalkozás érdekében (adóalapban is) elismert költség, ha a biztosított az adózóval munkaviszonyban vagy önkéntes jogviszonyban álló magánszemély, az adózó vezető tisztségviselője, tevékenységében személyesen közreműködő tagja, vagy az adózónál jogszabályban meghatározott tanulószervezés alapján gyakorlati képzésben résztvevő szakképző iskolai tanuló.
- (5) Az szja tv. 1. számú melléklet 6.3. pontja alapján a kockázati biztosítás (szja 3. § 91.) díja az ugyanazon díjat fizető személy által ugyanazon biztosítottra tekintettel havonta, a minimálbér 30 százalékát meg nem haladóan adómentes. Az adómentes jövedelem nem képezi részét az adóalapnak, és a járulékalapnak. Az értékhatár feletti rész az szja tv. 3. § 89. pontja szerint adóköteles biztosítási díjnak minősül. Az szja tv. 70. §-a alapján a kifizető által fizetett adóköteles díj egyes meghatározott juttatásnak minősül és ennek megfelelően a kifizetőt terheli az adóköteles díjrész 1,19-szerese után fizetendő 16 % személyi jövedelemadó és 27% egészségügyi hozzájárulás. A biztosítottnak semmilyen adókötelezettsége nincs.

²⁰ szja tv 3. számú melléklet 8. pont

13. Jogszabályi hivatkozások gyűjteménye

Személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény

3. § E törvény alkalmazásában az egyes fogalmak jelentése a következő:

89. Adóköteles biztosítási díj: magánszemély biztosítottra kötött biztosítási szerződés alapján más személy által fizetett díj (ide nem értve a magánnyugdíjpénztár által biztosítóintézetől történő járadékvásárlás ellenértékét és a biztosítás 1. számú melléklet szerint adómentes díját) a biztosított magánszemélynél.

90. Személybiztosítás: az élet-, a baleset- és a betegségbiztosítás.

91. Kockázati biztosítás: az olyan személybiztosítás, amelynek nincs lejáratú szolgáltatása és visszavásárlási értéke, azaz, hogy kockázati biztosításnak minősül a kockázati biztosítási elemeket is magában foglaló biztosítások esetében az igazoltan elkülönített kockázati biztosítási rész is.

92. Életbiztosítás: az olyan személybiztosítás, amely alapján a biztosító a természetes személy halála, meghatározott életkor vagy időpont elérése vagy más esemény bekövetkezése esetére a szerződésben meghatározott biztosítási összeg kifizetésére, járadék élethosszig tartó vagy meghatározott időszakra történő folyósítására vállal kötelezettséget.

94. Betegségbiztosítás (vagy **egészségbiztosítás**): az olyan személybiztosítás, amely alapján a biztosító a biztosított megbetegedése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget, azzal, hogy betegségbiztosítás esetében a biztosító szolgáltatása kiterjedhet a szerződésben meghatározott, a biztosítási eseménnyel kapcsolatban álló egészségügyi szolgáltatások miatt felmerült költségek egészségügyi szolgáltató számára történő megtérítésére is.

Az adó mértéke

8. § (1) Az e törvény hatálya alá tartozó jövedelem után az adó mértéke - ha e törvény másként nem rendelkezik - az adóalap 16 százaléka.

Egyes juttatások adózásának szabályai

A kifizetőt terhelő adó

69. § (1) Béren kívüli juttatásnak nem minősülő egyes meghatározott juttatások [70. §], valamint a béren kívüli juttatások [71. §] után az adó a kifizetőt terheli.

(2) Az (1) bekezdés hatálya alá tartozó juttatás esetében jövedelemnek minősül a juttatás értéke, ingyenesen vagy kedvezményesen juttatott termék, szolgáltatás esetén annak szokásos piaci értéke, illetőleg abból az a rész, amelyet a magánszemély nem köteles megfizetni. A kifizetőt terhelő adó alapja az előzőek szerinti jövedelem 1,19-szerese.

70. § (1) Egyes meghatározott juttatásnak minősül

c) a kifizető által magánszemély javára kötött személybiztosítási szerződés alapján kifizető által fizetett adóköteles biztosítási díj.

(1a) Egyes meghatározott juttatásnak minősül:

- a) a munkáltató által ... valamennyi munkavállaló részére azonos feltételekkel és módon ingyenesen vagy kedvezményesen átadott termék, nyújtott szolgáltatás (kivéve a fogyasztásra kész étel vásárlására jogosító utalvány) révén juttatott adóköteles bevétel (ideértve azt az esetet is, ha a termék, a szolgáltatás azonos értékben meghatározott keret terhére valamennyi, az előzőekben említett, juttatásban részesülő magánszemély számára ugyanazon termék vagy szolgáltatáskörből azonos feltételekkel választható), **feltéve, hogy** a termék megszerzése (választása), illetve a szolgáltatás igénybevétele (választása) **bármelyikük számára ténylegesen is elérhető;**
- b) a munkáltató által valamennyi munkavállaló ... által megismerhető belső szabályzat (pl. kollektív szerződés, szervezeti és működési szabályzat, közszolgálati szabályzat stb.) alapján.. több munkavállaló ...részére, azonos feltételekkel és módon ingyenesen vagy kedvezményesen átadott termék, nyújtott szolgáltatás (kivéve a fogyasztásra kész étel vásárlására jogosító utalvány) révén juttatott adóköteles bevétel (ideértve azt az esetet is, ha a termék, a szolgáltatás azonos módszerrel meghatározott keret terhére választható), **feltéve, hogy a juttatásra jogosultak körét a belső szabályzat nem egyénileg, hanem a munkakör, a beosztás, a munkaviszonyban eltöltött idő, az életkor vagy más - munkaköri feladattal kapcsolatos teljesítménytől nem függő - közös ismérv alapján határozza meg;**

71. § (1) Béren kívüli juttatásnak minősül - ha a juttató a munkáltató - a munkavállalónak

- a) ... a munkáltató tulajdonában, vagyonkezelésében lévő üdülőben nyújtott üdülési szolgáltatás révén juttatott jövedelemből az adóévben személyenként a minimálbér összegét meg nem haladó rész;
- b) a munkavállaló választása szerint
 - ba) munkahelyi ..étkezőhelyen megvalósuló ételfogyasztás formájában juttatott jövedelemből a havi 12 ezer 500 forintot meg nem haladó rész [ideértve .. utalványt, elektronikus adathordozót is], és/vagy
 - bb) Erzsébet-utalvány formájában juttatott jövedelemből .. jogviszony minden megkezdett hónapjára a havi 8 ezer forintot meg nem haladó rész;

- c) az adóévben Széchenyi Pihenő Kártya
 - ca) szálláshely alszámlájára utalt, ..legfeljebb 225 ezer forint támogatás;
 - cb) vendéglátás alszámlájára utalt, ..legfeljebb 150 ezer forint támogatás;
 - cc) szabadidő alszámlájára utalt, .. legfeljebb 75 ezer forint támogatás;
- e) iskolakezdési támogatás címén juttatott jövedelemből gyermekenként, tanulónként a minimálbér 30 százalékát meg nem haladó rész;
- f) a munkáltató nevére szóló számlával megvásárolt, kizárólag a munkavállaló helyi utazására szolgáló bérlet formájában juttatott jövedelem;
- g) az iskolarendszerű képzési költsége munkáltató által történő átvállalása révén juttatott jövedelemből a minimálbér két és félszeresét meg nem haladó rész...

- (3) Béren kívüli juttatásnak minősül a magánszemély javára átutalt munkáltatói/foglalkoztatói havi hozzájárulásból
- a) az önkéntes kölcsönös nyugdíjpénztár(ak)ba a minimálbér 50 százalékát,
 - b) az önkéntes kölcsönös egészségpénztár(ak)ba/önsegélyező pénztár(ak)ba együttevve a minimálbér 30 százalékát,
 - c) foglalkoztatói nyugdíj szolgáltató intézménybe a minimálbér 50 százalékát
- meg nem haladó rész ..

1. számú melléklet az 1995. évi CXVII. törvényhez

Az adómentes bevételekről

6. A károk megtérülése, a kockázatok viselése körében adómentes:

6.3. a kockázati biztosítás más személy, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet által – az ugyanazon díjat fizető személy által ugyanazon biztosítóra tekintettel havonta, a minimálbér 30 százalékát meg nem haladóan – fizetett díja (csoportos biztosítás esetében a fizetett díj egy biztosítottra jutó része), kivéve az olyan kockázati biztosítás más személy által fizetett díját, amelyre a biztosító a szerződéses feltételekben meghatározott jogcímen (így különösen kármentesség jogcímen) az adott biztosítási időszak(ok)ra esedékes díj 30 százalékát meghaladó engedményt (díjvisszatérítést, más vagyoni értéket) nyújt; nem kell alkalmazni a kivételként meghatározott rendelkezést, ha az engedményre a díjat fizető más személy jogosult azzal, hogy ha utóbb a biztosítási szerződés úgy módosul, hogy az engedményre magánszemély válik jogosulttá, akkor a korábban más személy által fizetett kockázati biztosítás díjának egésze adóköteles biztosítási díjnak minősül a szerződés módosításának időpontjában;”

„6.6. a 6.8. alpontban meghatározott biztosító szolgáltatása, kivéve:

- b) a baleset- és betegségbiztosítás alapján nyújtott jövedelmet pótló szolgáltatást (figyelemmel a 6.7. alpont c) pontjának rendelkezésére), feltéve, hogy a biztosítási díj vagy annak egy része a díjfizetés időpontjában adómentes bevételnek minősült azzal, hogy a biztosító adóköteles szolgáltatása utáni adókötelezettséget az elmaradt jövedelemre irányadó rendelkezések szerint kell meghatározni,

6.7. a 6.1. és a 6.6. pont b) alpontjának rendelkezésétől függetlenül

- c) a baleset- és betegségbiztosítás alapján járó jövedelmet pótló szolgáltatás összegéből (ideértve a szerződéses feltételek szerint az eltelt napok száma alapján járó napi térítésként vagy az eltelt napok száma alapján meghatározott biztosítási összeget is) a jövedelem-kiesés időszakára napi 15 ezer forintot meg nem haladó rész;”

3. számú melléklet az 1995. évi CXVII. törvényhez

Az összevont adóalap megállapításához elszámolható költségekről

8. a mezőgazdasági őstermelő által a bevétel, illetve az ehhez szükséges feltételek biztosítása érdekében kifizetett vagyon-, felelősség-, **kockázati biztosítás** díja

11. számú melléklet az 1995. évi CXVII. törvényhez

A vállalkozói költségek elszámolásáról

A vállalkozói jövedelem szerinti adózást alkalmazó egyéni vállalkozónak a vállalkozói adóalap kiszámításához, a vállalkozói költségek meghatározásához, a törvénynek az elismert költségekre és a költségek elszámolására vonatkozó általános rendelkezéseit is figyelembe véve, az e mellékletben foglaltakat kell alkalmaznia.

I. Jellemzően előforduló költségek

Költséggént elszámolható kiadások különösen a következők:

5. az olyan biztosítás díja, amelynek biztosítottja az alkalmazott (adóköteles biztosítási díj esetében feltéve, hogy a biztosító szolgáltatás kedvezményezettje nem az egyéni vállalkozó), továbbá az egyéni vállalkozó által az alkalmazott javára az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárba történő munkáltatói hozzájárulás és annak közterhei;

9. a bevétel, illetve az ehhez szükséges feltételek biztosítása érdekében kifizetett vagyon-, felelősség-, kockázati biztosítás díja;”

Az egészségügyi hozzájárulásról szóló 1998. évi LXVI. törvény

3. § (1) A kifizető – kifizető hiányában, vagy ha a kifizető az adó (adóelőleg) alapját képező jövedelem után adót (adóelőleget) nem köteles megállapítani – a jövedelmet szerző magánszemély 27 százalékos mértékű egészségügyi hozzájárulást fizet az adóévben kifizetett, juttatott, a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (a továbbiakban: Sza tv.) szerinti

- ba) a béren kívüli juttatásnak nem minősülő egyes meghatározott juttatások [Sza tv. 70. §] adóalapként meghatározott összege,

A társasági adóról és az osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény

2. § (1) A társasági adó alanya a (2)-(4) bekezdésben meghatározott személy.

(2) Belföldi illetőségű adózó a belföldi személyek közül

- a) a gazdasági társaság (ideértve a nonprofit gazdasági társaságot, a szabályozott ingatlanbefektetési elővállalkozást, a szabályozott ingatlanbefektetési társaságot és a szabályozott ingatlanbefektetési projekt-társaságot is), az egyesülés, az európai részvénytársaság (ideértve az európai holding részvénytársaságot is) és az európai szövetkezet,
- b) a szövetkezet,
- c) az állami vállalat, a tröszt, az egyéb állami gazdálkodó szerv, az egyes jogi személyek vállalata, a leányvállalat,
- d) az ügyvédi iroda, a végrehajtói iroda, a szabadalmi ügyvivői iroda, a közjegyzői iroda, az erdőbirtokossági társulat,
- e) a Munkavállalói Résztulajdonosi Program szervezete (a továbbiakban: MRP),
- f) a vízitársulat,
- g) az alapítvány, a közalapítvány, az egyesület, a köztestület (ideértve e szervezetek alapszabályában, illetve alapító okiratában jogi személyiséggel felruházott szervezeti egységeket is), továbbá az egyház, a lakásszövetkezet és az önkéntes kölcsönös biztosító pénztár,
- h) a felsőoktatási intézmény (ideértve az általa létrehozott intézményt is), továbbá a diákotthon,
- i) európai területi együttműködési csoportosulás,
- j) az egyéni cég,
- k) az európai kutatási infrastruktúráért felelős konzorcium (ERIC).

(3) Belföldi illetőségű adózónak minősül a külföldi személy, ha üzletvezetésének helye belföld.

(4) Adóalany a külföldi személy, illetve az üzletvezetése helye alapján külföldi illetőségű, ha

- a) belföldi telephelyen végez vállalkozási tevékenységet, feltéve, hogy az üzletvezetésének helyére tekintettel nem tekinthető belföldi illetőségű adózónak (a továbbiakban: külföldi vállalkozó);
- b)
- c) ingatlannal rendelkező társaságban meglévő részesedésének elidegenítése vagy kivonása révén szerez jövedelmet (a továbbiakban: ingatlannal rendelkező társaság tagja).

(5) Nem alanya a társasági adónak az 5. számú mellékletben felsorolt szervezet.

5. számú melléklet az 1996. évi LXXXI. törvényhez

Társasági adóalanyak nem minősülő szervezetek

1. a Magyar Nemzeti Bank,
2. a büntetés-végrehajtásért felelős miniszter felügyelete alá tartozó, a fogvatartottak kötelező foglalkoztatására létrehozott gazdálkodó szervezetek,
3. a kizárólag a fogvatartottak foglalkoztatása céljából létesített közhasznú társaság, illetve a tevékenységét folytató közhasznú, kiemelkedően közhasznú nonprofit gazdasági társaság,
4. a Tartalék Gazdálkodási Közhasznú Társaság, illetve a tevékenységét folytató nonprofit gazdasági társaság,
5. a Közlekedési, Hírközlési és Vízügyi Tartalékgazdálkodási Közhasznú Társaság, illetve a tevékenységét folytató nonprofit gazdasági társaság,
6. a Magyar Nemzeti Vagyonkezelő Zrt.,
7. a jogszabályban meghatározott közszolgálati műsorszolgáltatók,
8. a felszámolás kezdő napjától a felszámolási eljárás alatt állók,
9. a pártok,
10. a Magyar Távirati Iroda Részvénytársaság,
11. a külön törvényben és annak felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban meghatározott feltételeknek megfelelően működő, kizárólag készfizetőkezesesség-vállalást folytató részvénytársaság,
12. az a jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdasági társaság, amely az adóévben az egyszerűsített vállalkozói adó alanyának minősül,
13. a költségvetési szervként működő felsőoktatási intézmény (ideértve az általa létrehozott intézményt is) és diákotthon.

3. számú melléklet az 1996. évi LXXXI. törvényhez

A költségek és ráfordítások elszámolhatóságának egyes szabályai

B) A vállalkozási tevékenység érdekében felmerülő egyes költségek, ráfordítások

A 8. § (1) bekezdés d) pontjának alkalmazásában a vállalkozási tevékenység érdekében felmerült költségnek, ráfordításnak minősül különösen:

8. a biztosítás díja, ha a biztosított

- az adózóval munkaviszonyban vagy
- önkéntes jogviszonyban álló magánszemély,
- az adózó vezető tisztségviselője,
- tevékenységében személyesen közreműködő tagja, vagy
- az adózónál jogszabályban meghatározott tanulószervezés alapján gyakorlati képzésben résztvevő szakképző iskolai tanuló;"

Részletek a 615/2/2013 iktatószámú Nemzetgazdasági Minisztérium Jövedelemadók és Járulékok főosztálya által írt levélből

„Tárgy: A Generali-Providencia Biztosító Zrt. által kidolgozott Munkáltatói Egészségprogram személyi jövedelemadó-kérdései.

A beadványban bemutatott konstrukció

A Generali Munkáltatói Egészségprogram (a továbbiakban: GMEP) egy olyan szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás, amely az Általános Szerződési Feltételek (ÁSZF) IV. fejezetének 1.1. pontja alapján a biztosítás tartama alatt bekövetkező betegsége, kóros állapotra vagy balesetre nyújt biztosítási védelmet oly módon, hogy a biztosító a felsorolt állapotok miatt felmerülő egészségügyi szolgáltatások (korai felismerés, diagnózis, gyógyítás) költségeit (az igénybe vett és orvosilag indokolt egészségügyi szolgáltatások díját) az egészségügyi szolgáltatónak megtéríti (megfizeti). A szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás jellemzője (amely minden tekintetben érvényes a GMEP egészségbiztosításra), hogy:

- a biztosító csak akkor teljesít, ha a biztosítási védelem körébe tartozó biztosítási esemény bekövetkezik (betegség, kóros állapot bekövetkezése vagy ezek – orvosi protokoll szerint indokolt – korai felismerése érdekében szükséges vizsgálatok, továbbá baleset bekövetkezése miatt egészségügyi szolgáltatás igénybe vétele válik indokolttá és ezt igénybe is veszik),
- a biztosítás betegség és baleseti kockázatokra terjed ki, azaz a biztosítás megbetegedés, illetve baleset bekövetkezése miatt szükségessé váló egészségügyi szolgáltatások kiadásaira nyújt fedezetet, betegség esetén ideértve a veszélyközösség egésze érdekében indokolt (kockázatelbírálás, korai felismerés miatti hatékonyabb gyógyítás, alacsonyabb biztosítási díj stb.), a betegség korai felismerését szolgáló, orvosilag megalapozott, az orvosi protokoll szerinti (nemek és kor szerin differenciált) gyakorisággal elvégzett szűrővizsgálatokat is,
- a biztosítási jogviszonyból biztosítási esemény bekövetkezése nélkül semmilyen jogcímen pénzkivonásra nem kerülhet sor (fogalmilag és gyakorlatilag is kizárt a biztosítás visszavásárlása vagy lejáratú szolgáltatás nyújtása),
- a biztosító minden esetben az egészségügyi szolgáltató felé teljesít, a biztosított (vagy bármely más magánszemély) biztosítói kifizetésre semmilyen jogcímen nem jogosult,
- költségfinanszírozó, azaz az egészségügyi ellátás miatt ténylegesen felmerülő költségekre nyújt fedezetet (elentétben a hagyományos összegbiztosításokkal, ahol a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító egy adott összeget fizet a kedvezményezettnek, függetlenül attól, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése miatt mekkora tényleges kiadás merült föl),
- a biztosítási védelem határozott időre (tartamra) vonatkozik.

A bemutatott konstrukciót érintő kérdésük

A beadványban feltett jogszabály-értelmezési kérdés arra vonatkozik, hogy az előbbieken körülírt szolgáltatásfinanszírozó biztosítás megfelel-e az Szja törvény hatályos (2013. január 1-től hatályos) rendelkezései szerinti egészségbiztosítás (betegségbiztosítás), illetve balesetbiztosítás fogalmának.

Álláspontunk

...A beadványukban ismertetett GMEP szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás – figyelemmel az Szja törvény 3. §-ának 91. pontja szerinti fogalmi meghatározásra – kockázati biztosításnak minősül...

A bemutatott konstrukcióban az idézett rendelkezés „kivéve” kezdetű fordulatában említett módon a biztosított magánszemély nem szerezhethet bevételt, ezért a kockázati biztosítás kifizető/munkáltató által – az ugyanazon díjat fizető személy által ugyanazon biztosítottra tekintettel havonta, a minimálbér 30 százalékát meg nem haladóan – fizetett díja (csoportos biztosítás esetében a fizetett díj egy biztosítottra jutó része) adómentes.

Figyelemmel arra, hogy a GMEP szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás Általános Szerződési Feltétele szerint a jövedelem pótló szolgáltatás kizárt, ezért a beadványban bemutatott szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás alapján történő biztosítói szolgáltatás az Szja törvény 6.6. alpontja alapján adómentes, az sem a biztosítottnál, sem a kifizetőnél/munkáltatónál adókötelezettséget nem eredményez.”

A GMEP szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás, mint kockázati biztosítás kifizető/munkáltató által fizetett díjára az Szja törvény 1. sz. mellékletének 6.3. alpontját kell alkalmazni, mely szerint adómentes